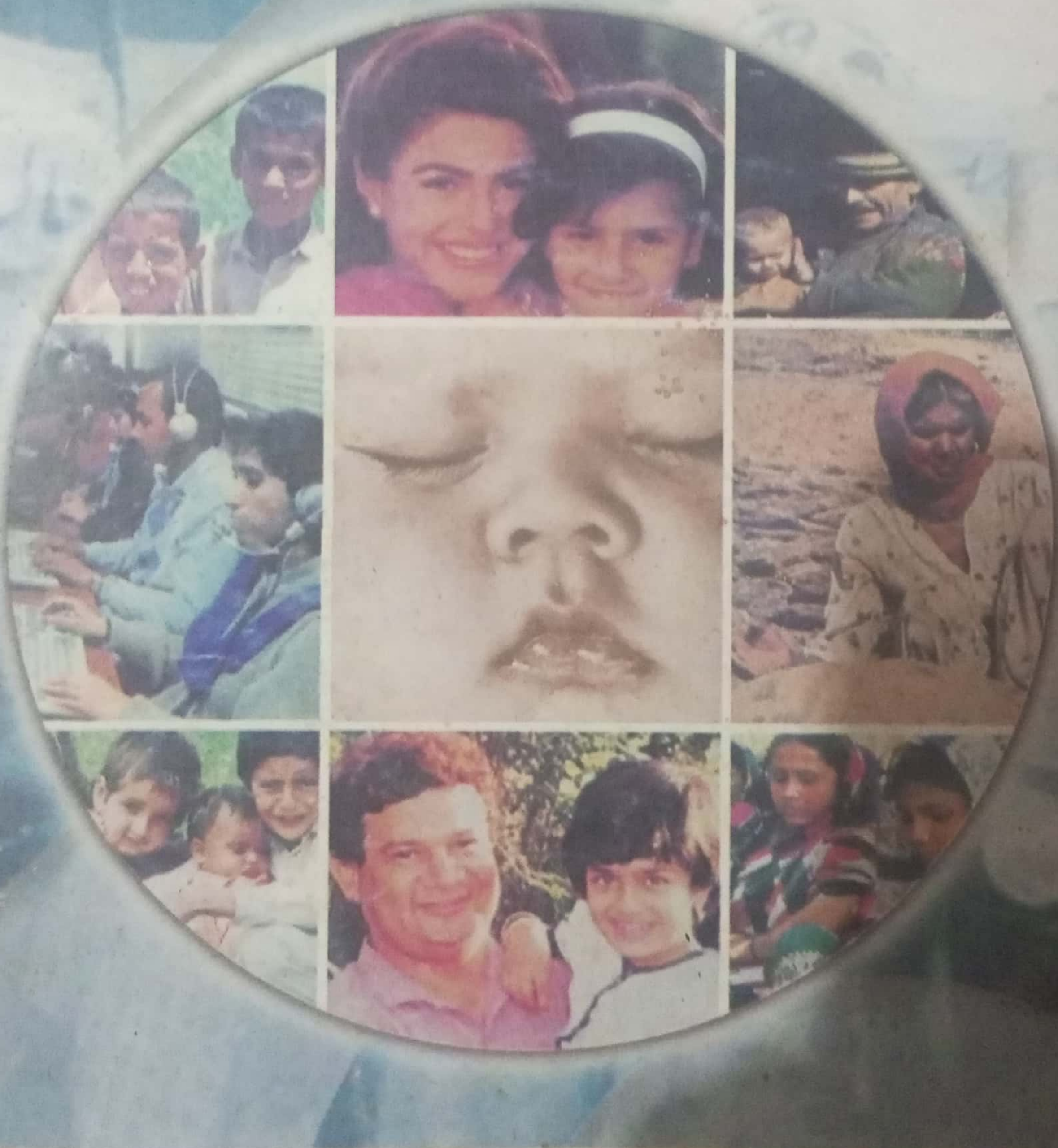
خصوصي اشاعت

پاکستان
میڈیکل
ایسوسی ایشن

کا ماہانہ جریدہ

نبض



ڪٽنبي رٿابندي ۽ بهبود آبادي

سهڪار: محڪمه بهبود آبادي حڪومت سنڌ

CamScanner

ماري اسٽوپس سوسائٽي

(1990-2000)

بهتر زندگي ۾ قدم رکو

بهترين ۽ قابل اعتماد توليدي صحت جي لاءِ اڄ ئي مارئي اسٽوپس سوسائٽي
جي مرڪز سان رابطو ڪيو

Mehmoodabad Center, Ph:021-5804517
Korangi Center, Tel: 021-5045231
New Karachi Centre, Tel: 021-6993250
Nazimabad Center, Tel: 021-6613840
Orangi Center, Karachi. Tel: 021-6693727
Outreach Mobile Service Center, Tel: 0216618875
Sukkur Center, Tel: 071-614430, Fax: 071-614430
Peshawar Center, Tel: 091-844672, Fax: 091-844672
Dera Ghazi Khan Center, Tel: 0641-463590
Fax: 0641-463590
Multan Center, Tel: 061-521305 Fax: 041-785605
Faisalabad Center, Tel: 041-785605 Fax: 041-785605
Gujranwala Center, Tel: 0431-225196
Fax: 0451-215063
Sargoda Center, Tel: 0451-215063 Fax: 0451-215063
Lahore Center, Tel: 042-7554537 Fax: 042-7554537
Turbat Center, Tel: 0861-411612 Fax: 0861-411695
Gawadar Center: Tel: 0864-210941 Fax 0864-411695
Panjgur Center, Tel: 0867-461947

خدمتون

- خانداني منصوبه بندي جا مشورا
- زنانو ۽ مردانو آپريشن
- حفاظتي ٽڪا
- حامله عورتن جا معائنا
- ميڊيڪل چيڪ اپ
- الٽراسائونڊ
- عورتاڻي بيمارين جو مڪمل علاج
- ٻارن جي سارسنڀال

6 سي فليٽ نمبر 1 سن سيٽ بليوارڊ ڪمرشيل
ايريا ڊفينس هائوسنگ اٿارٽي ڪراچي- 75500
فون (92-21) 5802361-2, 5889875
فيڪس (92-21) 5886471 , 5800620

حڪومت پاڪستان کان منظور ٿيل آر ايڇ بي سينٽر

ماري اسٽوپس سوسائٽي هڪ غير سرڪاري قومي تنظيم آهي جنهن جو مقصد منفرد
مئنيجمينٽ ۽ مارڪيٽنگ جي ذريعي پاڪستاني مردن ۽ عورتن کي توليدي صحت جي معياري
خدمت فراهم ڪرڻ آهي

نبض

پاڪستان ميڊيڪل ايسوسيئيشن جو ماهوار رسالو

خاص اشاعت
ڪٽنبي رٿابندي ۽ آباديءَ جي ڀلائي
آباديءَ جي ڀلائي واري کاتي،
سنڌ حڪومت جي سهڪار ۽ سهائتا سان

ايڊيٽوريل بورڊ
چيف ايڊيٽر: ڊاڪٽر ٽيپو سلطان
مينيجنگ ايڊيٽر: ڊاڪٽر قوي هاشمي

صلاحڪاري سٿ
پروفيسر صادقا جعفري، ڊاڪٽر سرور جهان زبيري
ڊاڪٽر انڪسار علي، ڊاڪٽر طاهر شمسي
ڊاڪٽر نير عزيز مسعودي، ڊاڪٽر ايس ايم مونس
ڊاڪٽر مرزا علي اظهر، ڊاڪٽر شفيع محمد قريشي
ڊاڪٽر نصير بلوچ، ڊاڪٽر سيد قيصر سجاد
ڊاڪٽر اسلم آرائين

بزنس مينئجر: طارق نثار

ڪمپوزنگ ۽ لي آئوٽ: نياز حسين گبول
آزاد ڪميونيڪيشنز ڪراچي. فون: 7737290

پبلشر: ڊاڪٽر ٽيپو سلطان
پرنٽر: فضلي سنز (پرائويٽ) لميٽيڊ
4- ماما پارسي بلڊنگ، اردو بازار، ڪراچي.

پڌرائي ٿس: پي ايم اي هائوس گارڊن روڊ ڪراچي

نبض

خاص اشاعت: توليدي صحت ۽ آبادي جي ڀلائي

ترجمو: اسلم خواجا

ٿورا

هن خاص پرچي جي تياريءَ ۾ جن ڪتابن، رسالن ۽ ادارن/ تنظيمن جي مواد تان مدد حاصل ڪئي وئي آهي، تن جا نالا هيٺ ڏجن ٿا. پاڪستان ميڊيڪل ايسوسيئيشن انهن سمورن ڪتابن ۽ رسالن جي ليکڪن، ايڊيٽرن ۽ ادارن/ تنظيمن، ويب سائيٽن جي ٿورائتي آهي جن جي مواد (لکڻين ۽ تقريرن) تان لاڀ پرايو ويو آهي. هن پرچي جو سهيڙيندڙ جناب عرفان احمد خان جو ٿورائتو آهي جنهن انٽرنيٽ تان مضمون فراهم ڪيا.

1- Network- Family Planning and women's Lives
2- Real Life
3- ICPD Plan of Action
4- Family Health International (FHI)
5- International Planned Parent hood Federation (IPPF)
6- United Nations Population Fund (UNFP)
7- Family Planning Association of Pakistan (FPAP)
8- Marie Stopes Society (MSS)
9- Family Planning Department, Govt of Sindh.
10- Where Women Have no Doctor
11- بيلي ڊسٽرڪٽ پاپوليشن آفيسرن لاءِ ڪتابڙو، بهبود آبادي ڊويزن، اسلام آباد
12- انديشا ۽ حقيقتون
13- انٽرنيشنل پلانڊ پيرنٽ هڊ فيڊريشن ۽ ڪٽنبي رٿابندي

This special issue of monthly 'Nabz' has been edited, designed and produced by Abdus Salam Salami, for Pakistan Medical Association, Karachi.

آبادي، ترقي ۽ خوشحالي

ترقي ڪرڻ ۽ خوشحال زندگي گذارڻ جي خواهش هر قوم ۾ هوندي آهي، جنهن لاءِ حڪومت پنهنجا وسيلا ۽ مسئلا اڳ رکي حڪمت عمليون ناهيندي آهي. اهو هڪ مسلسل ۽ ولوڙ ڀريو عمل آهي انهن مسئلن جي سببن ۾ جتي بيروزگاري، پيئڻ جي صاف پاڻي جي کوٽ/ اڻهوند، تعليم، صحت، خوراڪ ۽ ماحولياتي مسئلا، ڪچي آبادين جو ڦهلاءُ ۽ ڏوهه آهن. اُتي انهن سمورن سببن جو بنياد آباديءَ ۾ تمام گهڻو اضافو آهي. آباديءَ ۾ واڌ جو اندازو ان مان لڳائي سگهجي ٿو ته. 1960ع ۾ دنيا جي آبادي ٽي ارب هئي، جيڪا 1999ع ۾ ڇهه ارب ٿي وئي، يعني 39 سالن ۾ آبادي ٻيڻي ٿي وئي. ان ڪري 12 آڪٽوبر 1999ع تي ”ڇهه ارب جو ڏينهن" ملهايو ويو. پاڪستان جيڪو آباديءَ جي حوالي سان 1950ع ۾ چوڏهين نمبر تي هو 1999ع ۾ ستين نمبر تي اچي ويو.

اڄ جڏهن اسين ايڪويهين صديءَ ۾ قدم رکي چڪا آهيون، اُسرندڙ ملڪن جي 4.8 ارب آباديءَ مان ٽين حصي کي پيئڻ جو صاف پاڻي ميسر ناهي. چوٿون حصو بي گهر آهي. هر پنجون ٻار پرائمري تعليم مڪمل نٿو ڪري سگهي. پاڪستان ۾ 60 سيڪڙو آبادي اڻپڙهيل آهي. 30 سيڪڙو ٻارن ڪڏهن اسڪول جي شڪل ئي نه ڏٺي آهي. روزگار جي ذريعن ۾ واڌ هوندي به 1950ع ۾ پاڪستان في فرد آمدني 79 ڊالر هئي. جڏهن ته ڏکڻ ڪوريا ۾ اها 82 ڊالر هئي، 1997ع ۾ پاڪستان جي في فرد آمدني 457 ڊالر ۽ ڏکڻ ڪوريا جي 7900 ڊالر ٿي چڪي آهي.

اڄ دنيا جي اڌ آبادي 25 سالن کان گهٽ ڄمار وارن جي آهي. هڪ ارب کان وڌيڪ فردن جي ڄمار 15 کان 24 سالن جي وچ ۾ آهي. اِهيئي هڪ ارب فرد ويجهي مستقبل ۾ والدين ٿيندا. پنهنجي ڪٽنب جي سائيز، ٻارن ۾ وقفي ۽ صحت جي ٻين معاملن بابت فيصلا ۽ دنيا جي آبادي وڌڻ جي رفتار جو تعين ڪندا.

وڌندڙ آباديءَ جا معاشري تي واضح اثر پون ٿا. تعليمي سهولتن جي کوٽ، صحت جي سهولتن جي اڻهوند، رهائشي ۽ زرعي علائقن جي گهٽتائي، اڄ وچ جي ذريعن جي کوٽ، غذائي جنسن ۽ پيئڻ جي پاڻي جي گهٽتائي سان گڏوگڏ بيروزگاريءَ ۾ اضافو، غذائي جنسن جي پرڏيهه مان گهرائڻ ۾ اضافي، غربت ۾ اضافي، چورس ڪلوميٽر ايراضيءَ ۾ آباديءَ ۾ اضافي سان گڏوگڏ ماحولياتي گدلاڻ، ڏوهن ۽ سماج جي ٻي راه رويءَ ۾ به اضافو ٿئي ٿو. اڄ پاڪستان به انهن مسئلن ۾ ڦاٿل آهي. ان ڪري ان کان اڳ جو آباديءَ جو ٻم ڦاٽي ۽ اسان جي وسيلن کي ناس ڪري اسان کي پنهنجو گهر ٺيڪ ڪرڻو پوندو

ڊاڪٽر قوي هاشمي
ايڊيٽر

نبض

شروعاتي خيال

خلا ۾ لتڪيل ڌرتيءَ جي ٻيڙي جا ڇهه ارب مسافر 6

ويهين صدين جي ڪاميابين هوندي به اڃان گهڻو ڪجهه ڪرڻو آهي.

ڪٽنبي رٿابندي، زندگيءَ جو معيار ڪيئن بهتر بڻائي ٿي؟ 7

خوشحال زندگيءَ لاءِ رڳو دولت ۽ سٺي صحت ئي ڪافي ناهي، ڪجهه ٻيا عنصر به زندگيءَ کي لطف پريو بڻائين ٿا.

ڪٽنبي رٿابندي: پاڪستان جون ڪاميابيون 10

1993-99ع جي عرصي دوران ڪٽنبي رٿابنديءَ جي خدمتن جو دائرو گهڻو تائين وڌايو ويو.

ٻارت ڪٽي ٻينو آهي؟ 15

حمل دوران اِهو جاڻن تي ته پيٽ ۾ ڇوڪري آهي، اڪثر حمل ضائع ڪرايا وڃن ٿا.

بنگلاديش ۾ ڪٽنبي رٿابندي پروگرام جون سرگرميون 19

آباديءَ جي ڀلائي وارو قومي پروگرام حڪومت جي ترجيح آهي.

ايران ۾ ڪٽنبي رٿابندي پروگرام جيّ ڪاميابي 21

گذريل ڏهن سالن دوران ايران ۾ آبادي جي اضافي واري شرح دنيا ۾ سڀ کان گهٽ رهي آهي.

ڊاڪٽر نفيس صادق 23

دنيا جي پهرين عورت جيڪا گڏيل قومن ۾ انڊر سيڪريٽريءَ جي عهدي تي فائز ٿي.

پاڪستان جو آباديءَ جي ڀلائي وارو پروگرام 25

ماتوڪي منصوبي جي اهم ڳالهه آهي ته ان جي ڪاميابيءَ جو بنياد مقامي ماڻهن جي سهڪار تي آهي.

ڇوڪريون، جنجي زندگي بدلجي وئي 29

ايف پي اي پي گرلز چائلڊ پراجيڪٽ جي ڪامياين جو داستان

غربت، آبادي ۽ ترقي 40

توليدي صحت ۽ ترقياتي پروگرام، ان ريت ڪم ڪري سگهن ٿا جو زندگي بهتر بڻائي سگهجي.

خاص اشاعت

ڪٽنبي رٿابندي ۽ آباديءَ جي ڀلائي

آباديءَ جي ڀلائي واسطي غير سرڪاري تنظيمون 42
پاڪستان ۾ هن وقت 550 غير سرڪاري تنظيمون توليدي صحت/ ڪٽنبي رٿابنديءَ جا منصوبا هلائي رهيون آهن

ڪٽنب ڪي خوشحال ڪيئن بڻائجي؟ 46
ڪي سوشل مارڪيٽنگ آباديءَ جي ڀلائي وارين سرگرمين ۾ شريڪ آهي

غريبن جي زندگي ڪيئن بهتر بڻائجي؟ 48
سوشل مارڪيٽنگ پاڪستان ان سوال جي عملي جواب جي پتوڙ ۾ رڌل آهي

ڪهڙو طريقو حمل ۽ ايڊز کان بچائي ٿو؟ 50
ڪنڊوم حمل روڪي به ٿو ته ايچ آءِ وي/ ايڊز کان به بچائي ٿو

ڪٽنبي رٿابندي عورتن تي ڪهڙا اثر وجهي ٿي؟ 52
26 اسرندڙ ملڪن ۾ حمل روڪ طريقن جي اثرن جي حوالي سان عورتن جو تحقيقي اڀياس

انديشا ۽ حقيقتون 56
ڪٽنبي رٿابندي بابت سماجي ۽ طبي نقطي نظر کان اعتراض ۽ انهن جا جواب

نوجوان ۽ ڪٽنب 64
دنيا جي نوجوانن جي اڪثريت ننڍي ڄمار ۾ شادي ۽ ننڍي ڄمار ۾ ٻار ڄڻ جي مخالف آهي

توليدي صحت پيڪيج 71
ڪٽنبي رٿابنديءَ جي سهولتن کي هيٺين تائين لاءِ "ڪيفي ٽيريا اپروچ" اختيار ڪرڻ جي ضرورت آهي

زندگي جا ٽي چهرا 81

والدين ڪيترا ٻار ڄڻڻ چاهين 83

ڪٽنبي رٿابندي ۽ اوهان جا حق 87

عورتون ۽ ڪٽنبي رٿابندي 92

آبادي ۽ اسان جو ماحول 119

هم ڪيسا اجان ڪرتا آهن 123

دنيا انصاف جي ڳولا ۾ 125

فيض وطن 126

شروعاتي خيال

خلا ۾ لٽڪيل ترقيءَ جي ٻيڙي جا ڇهه ارب مسافر...

ايڪويهين صديءَ جي شروعات تي دنيا هڪ ٻه واٽي تي بيٺل آهي. ڪائنات جي اٿاهه خلا ۾ ترندڙ ترقيءَ جي گولي واري "خلائي جهاز" تي هن مهل ڇهه ارب کان وڌيڪ انسان سوار آهن. بهترين معيار زندگي، ٽيڪنالوجيءَ جي ترقي، وڌيڪ سراسري ڄمار، انهن ڪاميابين مان ڪجهه آهن، جيڪي انسان گذريل ويهين صدين ۾ حاصل ڪيون آهن. پر ٻئي پاسي ترقيءَ تي موجود مسئلا، جهالت ۽ بيماريون ظاهر ٿيون ڪن ته اڃا گهڻو ڪجهه ڪرڻ باقي آهي....

* 1997ع ۾ دنيا جي 89 ملڪن ۾ انسانن جي سراسري ڄمار 70 سالن تائين پهچي چڪي هئي. (1990ع ۾ سراسري ڄمار 55 سال هئي).

.... پر تقريباً 1.5 ارب انسان 60 سال جي ڄمار تائين جيئرا نٿا رهن. 34 ڪروڙ عورتون 40 سالن تائين ني جيئريون نٿيون رهن.... ۽ 88 ڪروڙ انسانن کي صحت جون بنيادي سهولتون حاصل ناهن.

* 1997ع ۾ دنيا جي 81 سيڪڙو ٻارن پرائمري يا سيڪنڊري اسڪول ۾ داخلا ورتي. (1990ع ۾ اها شرح 74 سيڪڙو هئي.)

.... پر 85 سيڪڙو بالغ ماڻهو اڃان تائين اڻپڙهيل آهن... 1997ع ۾ 26 سيڪڙو داخلا ورتي. (1990ع ۾ اها شرح 74 سيڪڙو هئي.)

... پر 85 سيڪڙو بالغ ماڻهو اڃان تائين اڻ پڙهيل آهن... 26 ڪروڙ ٻار اسڪول ۾ داخلا وٺڻ کان محروم آهن.... ۽ 39 سيڪڙو ڇوڪريون سيڪنڊري اسڪول ۾ داخلا کان محروم ٿيون رهن.

* 1990ع کان 1999ع تائين خوراڪ جي پيداوار ۾ 25 سيڪڙو اضافو ٿيو.

... پر 84 ڪروڙ انسان خوراڪ جي گهٽتائي جوشڪار آهن.

* 1990ع کان 1997ع تائين واري عرصي دوران ملڪن جي حقيقي مجموعي پيداوار ۾ سراسري هڪ سيڪڙو وڌ آئي.

... پر دنيا جي هڪ ارب ٽيهه ڪروڙ انسانن جي روزاني آمدني هڪ ڊالر کان ٻه گهٽ آهي ۽ هڪ ارب فرد زندگيءَ جون بنيادي ضرورتون پوريون نٿا ڪري سگهن.

* ترقي يافته ملڪن جي رهواسين تي ٻڌل 1/5 آبادي دنيا جي 82 سيڪڙو برآمدات مان لاڀ پرائي ٿي ۽ 68 سيڪڙو آبادي سڌوسنئون پرڏيهي سرمائي ڪاري مان فائدو حاصل ڪري ٿي.

.... پر دنيا جي 1/5 غريب ترين آباديءَ کي عالمي پرڏيهي واپار مان ڪو هڪ سيڪڙو ني فائدو پهچي ٿو. 1997ع ۾ اُسرندڙ ملڪن جو مجموعي قرض 2.2 ڪرب آمريڪي ڊالر هو.

* 1997ع ۾ تازي ڄاول ٻار جي موت جي شرح 58 في هزار هئي. (1990ع ۾ اها 76 هئي).

.... پر 16 ڪروڙ ٻار گهٽ يا غير مناسب خوراڪ سبب بيمارين جو شڪار آهن.... 25 ڪروڙ ٻار پورهيو ڪرڻ تي مجبور آهن.

سڄي دنيا جي انهيءَ تصوير ۾ اسان کي پنهنجو چهرو ٻه نظر اچي ٿو. گذريل 25 سالن ۾ اسين ڪجهه شعبن ۾ اڳڀرا ٿيا آهيون. پر پاڪستان جي عوام جي اڪثريت اڃا ٻه زندگيءَ واسطي بنيادي ضرورتون انتهائي ڏکيائي سان حاصل ڪري ٿي. آباديءَ ۾ واڌ، ترقيءَ جي سمورين ڪوشش تي پاڻي ڦيريو ڇڏي. جڏهن اسان پنهنجي، پنهنجي ڪٽنب جي، پنهنجي ٻارن جي ۽ پنهنجي معاشري جي خوشحالي ۽ ترقيءَ کي حقيقت بڻائڻو آهي ته سڀني کي گڏجي جدوجهد ڪرڻي پوندي. ائين نه ٿئي جو اک پل، پنهنجو پاڻ کي ترقيءَ جي راهه تي وڃڻ ۽ اڳتي وڌڻ جو اِهو موقعو ٻه هٿان نڪري وڃي.

سهيڙيندڙ

ڪٽنبي رٿابندي

خوشحال زندگيءَ لاءِ رڳو دولت ۽ سٺي صحت ئي ڪافي ناهي.

زندگيءَ جو معيار ڪيئن بهتر بڻائي ٿي؟

خوشحال زندگي لاءِ رڳو دولت ۽ سٺي صحت جو هئڻ ئي ڪافي ناهي، ڪجھ ٻيا عنصر به ٿين ٿا، جيڪي زندگيءَ کي لطف ڀريو بڻائين ٿا، مثال طور، ڪٽنب جو استحڪام، گھريلو هم آهنگي، ٻارن جي سٺي سارسنڀال، تفريحي ۽ تعليم سرگرميون ۽ ٻيون سماجي دلچسپيون. ڪٽنبي رٿابندي تقريباً انهن سمورن عنصرن تي اثرانداز ٿئي ٿي ۽ زندگيءَ کي خوشحال بڻائڻ ۾ مدد ڏئي ٿي، بهرحال اهو اثر هر معاشري جي پنهنجي ريتن رسمن، روايتن ۽ عقيدن جي حوالي سان متعين ٿيندو آهي.

اُسرندڙ ملڪن ۾ جتي عمومي صحت مثالي ناهي، عورتن جي صحت جو معيار اڃائين وڌيڪ ڪريل آهي. ڪٽنبي رٿابنديءَ سان عورتن جي صحت بهتر ٿي سگھي ٿي، ڇاڪاڻ جو اسرندڙ ملڪن ۾ حمل ۽ ويم دوران ٿيندڙ پيچيدگيون عورتن جي موت جو وڏو سبب آهن. ٻارن جي پيدائش ۾ مناسب وقفو ڏئي، انتهائي ننڍي ڄمار ۾ يا گھڻو دير سان ماءُ بڻجڻ واري عمل کي روڪي ۽ غيرضروري حمل کان بچڻ واسطي ڪٽنبي رٿابندي جا طريقا استعمال ڪري عورتن جي صحت کي تحفظ ڏئي سگھجي ٿو.

مختلف اسرندڙ ملڪن ۾ ورتل جائزن مان پتو لڳو آهي ته اڪثر عورتون ڪٽنبي رٿابندي جي انهيءَ فائدي کان اڻواقف آهن. پيدائش ۾ وقفي کي اڪثر عورتون "آرام ڪرڻ جو عرصو" سڏينديون آهن. گھڻ ٻارن وارين عورتن ۾ صحت جي حوالي سان مسئلا گھڻ ٿا ٿين. هو پنهنجو پاڻ کي

ليکڪ: ڪم بيسٽ

سٺي تعليم حاصل نہ ڪري سگهڻ جو سبب رڳو ڏڌ ڏهڻ ئي ناهي، پر ڪڏهن ماڻ گهڻا ٻار هڻڻ سبب سمورن ٻارن کي سٺي تعليم ڏيارڻ کان قاصر هوندا آهن.

ڪم ڪار لاءِ وڌيڪ چُست محسوس ڪنديون آهن. انڊونيشيا ۾ ڪيل تحقيق مان پتو لڳو تہ حمل روڪ طريقا اختيار ڪندڙ عورتون پنهنجو پاڻ کي وڌيڪ پرڪشش بہ محسوس ڪن ٿيون. ٻارن جي سارسنڀال ۽ پالنا جون ذميواريون گهٽ هڻڻ جا شخصيت تي نفسياتي اثر پڻ پون ٿا. حمل روڪ طريقن تي عمل ڪندڙ ڪجھ جوڙن جي راءِ آهي تہ، اِهي طريقا اختيار ڪرڻ کان پوءِ سندس ازدواجي زندگي وڌيڪ خوشگوار ۽ لطف ڀري ٿي وئي آهي، جنهن جو هڪ سبب حمل نہ ٿيڻ جو اطمينان بہ آهي.

ڪٽنبي رٿابندي زال مڙس ۾ هم آهنگي وڌائي ٿي جنهن جي ڪري منجهن جهيڙا ۽ تڪرار گهٽجي وڃن ٿا. ملائيشيا ۾ حمل روڪ طريقا استعمال ڪندڙن جي ڀيٽ ۾ اهي ماڻهو ازدواجي ڏکيائين جو وڌيڪ ذڪر ڪن ٿا، جيڪي اهي طريقا استعمال نہ ٿا ڪن. ساڳي ريت زمبابوي ۾ ان نوعيت جي هڪ جائزي مان پتو پيو تہ حمل روڪ طريقا استعمال ڪندڙ جوڙن جي ڪٽنبن ۾ وڌيڪ سڪون ۽ خوشي محسوس ڪئي وڃي ٿي. بهرحال نتيجا هر جاءِ ڪي ساڳيا ناهن. ماليءَ ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ سبب اڪثر تڪرار پيدا ٿيندا آهن. اُتي پرڻيل جوڙن مان تقريباً 20 سيڪڙو اهڙا آهن جن ۾ مڙس انهن طريقن جا مخالف ۽ زالون حمائتي آهن.

ڪجھ ماڻهو بهتر تعليم حاصل نہ ڪري سگهندا آهن ۽ پوءِ واري زندگيءَ ۾ ان تي پڇتائيندا آهن. سٺي تعليم حاصل نہ ڪري سگهڻ جو سبب ڪجھ ڪيسن ۾ ڏڌ هڻڻ نہ پر اهو هوندو آهي تہ وڌيڪ تعداد ۾ ٻائر ڀينرون هڻڻ ڪري والدين سمورن ٻارن کي بهتر تعليم ڏيارڻ جي سگھ نہ رکندا آهن. زمبابوي جي هڪ شخص ڪٽنبي رٿابنديءَ جي حمايت ڪندي چيو تہ "[illegible] هئس تہ وڌيڪ ٻائر ڀينرون هڻڻ سبب منهنجي تعليم جزوي طور تي متاثر ٿي. انڪري جيڪڏهن هڪ يا ٻہ ٻار هجن تہ انهن کي بهتر تعليم ڏيارڻ سولو ٿيندو."

ڪٽنب ننڍو هڻڻ جو هڪ واضح فائدو اهو آهي تہ عورتن کي ٻين سرگرمين لاءِ وڌيڪ وقت ملي سگهندو. هو اِهو وقت ڪٽنب جي بهتري، تفريح يا ٻين سرگرمين تي کپائي سگهن ٿيون. فلپائين ۾ ڪيل تحقيق مان ان تي وڌيڪ روشني پوي ٿي. اُتي معلوم ٿيو تہ 18 سالن کان ننڍو هر ٻار پنهنجي ماءُ جي گهريلو ڪمن ۾ سراسري 16 منٽ روزاني مصروفيت وڌائڻ جو سبب بڻجي ٿو. ٽيون ٻار ٻہ ڪلاڪ روزانو کان وڌيڪ وقت سيڙائين ٿا.

حمل روڪ طريقا استعمال ڪري عورتون پنهنجو پاڻ کي ان دٻاءُ کان آزاد رکي سگهن ٿيون، جيڪو پڙهائي دوران ماءُ بڻجڻ سان منهن ڏيڻ سگهي ٿو. انهن طريقن عورتن کي تعليم پڙهائڻ ۾ وڏي مدد ڏني آهي. اڪثر نوجوان عورتن واسطي ابتدائي يا اعليٰ تعليم جا دروازا اوڏي مهل بند ٿيو وڃن جڏهن کين حمل ٿئي ٿو ۽ ماءُ بڻجڻ کان پوءِ واريون ذميواريون کين ڪنهن ٻئي ڪم لاءِ واندڪائي نٿيون ڏين.

زمبابوي ۾ ورتل هڪ جائزي موجب اسڪول جي تعيم دوران جيڪي 27 ڇوڪريون حمل سان ٿيون تن مان 67 سيڪڙو تعليم ڇڏي ڏي. ڪاليج ۾ پڙهائي دوران ڳورهاري ٿيل 36 عورتن مان 78 سيڪڙو تعليم جو سلسلو جاري نہ رکي سگهيون. ڏکڻ ڪوريا ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ جو پروگرام 1962ع کان شروع ٿيو. اتان جون نوجوان ڇوڪريون پنهنجي نانين ڏاڏين کان وڌيڪ پڙهيل ڳڙهيل آهن. 1960ع ۾ اُتي رسمي تعليم جو عرصو 3 سال ئي هوندو هو. 1990ع ۾ اهو عرصو وڌي اٺ سال ٿي چڪو هو.

پاڪستان ۾ تعليم

* سرڪاري انگن اکرن موجب پاڪستان ۾ پڙهيل ڳڙهيل آباديءَ جو تناسب 45 سيڪڙو آهي.
* عورتون آباديءَ جو اڌ آهن ۽ سندن تعليم جو تناسب 33 سيڪڙو ٻڌايو ٿو وڃي.
* 23 سيڪڙو ٻار اسڪول وڃڻ کان رهجيو وڃن. 2000ع جي پڄاڻي تائين اسڪول نه ويندڙ ٻارن جو تعداد ٻه ڪروڙ تي ويندو. انهن ۾ اڪثريت ڇوڪرين جي آهي.
* 77 سيڪڙو ٻار پرائمري اسڪول ۾ داخل ٿيندا آهن، پر منجهائن رڳو 25 سيڪڙو ئي پنجين ڪلاس تائين پهچن ٿا ۽ پرائمري پاس ٿا ڪن.
* ملڪ جي آباديءَ جو ٽيون حصو انتهائي غربت جي زندگي گهاري ٿو ۽ اهو حصو "تعليم جي عياشي" نٿو ڪري سگهي.
* تعليم جي شرح جي حوالي سان دنيا جي 167 ملڪن ۾ پاڪستان 124 نمبر تي آهي.
* اڻپڙهيل آباديءَ کي لکڻ پڙهڻ سيکارڻ واسطي پنجاهه هزار نون اسڪولن جي ضرورت آهي.
* 1948ع ۾ ملڪ ۾ 8413 پرائمري اسڪول هئا. هاڻ انهن جو تعداد 1,64,000 آهي.
* مڊل ۽ سيڪنڊري اسڪولن جو تعداد 24,000 آهي، جڏهن ته ملڪ ۾ 35 يونيورسٽيون آهن.
* قومي بجيٽ جو رڳو 2.2 سيڪڙو رقم تعليم تي خرچ ڪئي وڃي ٿي.

ذريعو: تعليم واري وزارت، حڪومت پاڪستان يونيسيف ۽ گڏيل قومن جو آباديءَ وارو فنڊ

ساڳيءَ ريت ڏور اوڀر جي ٻين ملڪن جاپان، تائيوان، سنگاپور، ٿائيلينڊ ۽ انڊونيشيا ۾ سيڪنڊري اسڪولن ۾ عورتن جي داخل ٿيڻ وارو رجحان 1960ع ۽ 1990ع جي وچ ۾ تيزيءَ سان وڌيو. شروعات ۾ انهن ملڪن جي عورتن جا سراسري ڇهه ٻار هوندا هئا. اڳتي هلي اهو تعداد ٻه يا ان کان به گهٽ ٿي ويو.

اها ڳالهه سمجهه ۾ اچڻ جوڳي آهي ته جڏهن عورتن جي تعليم جو معيار وڌندو ته اهي بهتر تربيت ۽ نتيجي طور بهتر روزگار جا موقعا حاصل ڪري سگهنديون ۽ ان سان ڪٽنب جي آمدني ۾ واضح اضافو ٿيندو جيڪو مجموعي طور تي معيار زندگي ۾ بهتري جو سبب بڻبو ■

ڪٽنبي رٿابندي

پاڪستان جون ڪاميابيون

پاڪستان ۾ آباديءَ جي پلاني وارو پروگرام ڪيترن ئي مرحلن مان لنگهيو آهي. عوامي سطح تي ان پروگرام جو ذڪر سڀ کان پهرين ايوب خان جي حڪومت دوران ٿيو، جڏهن حڪومت ڪي ان حوالي سان مذهبي عالمن جي مخالفت جو منهن ڏسڻو پيو ۽ ملڪ جي مختلف شهرن ۽ ڳوٺن ۾ ڪٽنبي رٿابندي بابت مختلف افواهه مشهور ٿيا.

پاڪستان ۾ ان پروگرام جي هاڻوڪي صورتحال بابت هيءُ مضمون گڏيل قومن جي آباديءَ واري فنڊ (UNFPA) ۽ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي عالمي اداري International Planned Parent hood Federation جي رپورٽن جي آڌار تي تيار ڪيو ويو آهي، جيڪو اسان جي سامهون صحيح تصوير پيش ڪري ٿو.

پاڪستان آباديءَ جي لحاظ کان دنيا جو ستون وڏو ملڪ آهي. آباديءَ ۾ واڌ جي حوالي سان به اهو دنيا جو وڏو ملڪ ليکيو ويندو آهي. 1947ع ۾ هاڻوڪي پاڪستان جي آبادي ٽي ڪروڙ ڇهه لک هئي جيڪا 49 سالن ۾ چئوڻ ٿي وڃي 1996ع ۾ 13 ڪروڙ 6 لک ٿي وئي. 1970ع واري ڏهاڪي جي پڇاڙيءَ ۾ آباديءَ ۾ واڌ جي شرح 3.1 سيڪڙو کان گهٽجي 1981-89ع واري عرصي ۾ 2.6 سيڪڙو ساليانو ٿي وئي آهي. 1998ع واري آدمشماريءَ مان ظاهر ٿيو آهي ته اها شرح اڃا وڌيڪ گهٽجي 2.4 سيڪڙو ساليانو ٿي وئي آهي. آباديءَ ۾ واڌ جي شرح گهٽائڻ واري اها ڪاميابي اهميت جوڳي آهي پر عالمي معيار جي حوالي سان اها شرح اڃا به وڌيڪ آهي. ان شرح سان ايندڙ 36 سالن ۾ نئين پاڪستان جي آبادي ٻيڻي يعني 26 ڪروڙ ٿي ويندي. ويجهي مستقبل ۾ آباديءَ ۾ واڌ جي رفتار ۾ ڪنهن خاص حد تائين گهٽتائي جو امڪان نظر نٿو اچي، پوءِ پڻ گهرهاري جي گهٽتائي چوڻ اچي.

پاڪستان ۾ ڪٽنبي رٿابندي جو پروگرام

پاڪستان ۾ هر هڪ لک ويمن دوران 340 مائرون اجل جو شڪار ٿين ٿيون.

تمام گهڻو پراڻو آهي، پر تربيت يافتا خاتون ڪارڪن جي ڪوٽ، ماڻهن تائين غير مناسب رسائي، ڏورانهن علائقن تائين سهولتن جو نه پهچڻ ۽ مستقل سياسي حمايت نه هئڻ سبب اهو پروگرام جوڳي ڪاميابي حاصل نه ڪري سگهيو آهي ۽ آباديءَ ۾ واڌ جي ٻوڏ معاشي ترقيءَ کي لوڙهي وئي آهي.

پاڪستان جي آباديءَ جو هڪ واضح پهلو اِهو آهي ته مردن جي ڀيٽ ۾ عورتون گهٽ آهن. هرهڪ سئو مردن جي ڀيٽ ۾ عورتن جو تعداد 92.5 آهي. آباديءَ ۾ نوجوان وڌيڪ آهن. 43 سيڪڙو آبادي 15 سالن کان گهٽ ۽ 63 سيڪڙو 25 سالن کان گهٽ ڄمار وارن جي آهي. عورتن جي ڄورهاپ ۾ واڌ به آباديءَ تي اثرانداز ٿئي ٿي. هر چورس ڪلوميٽر ايراضيءَ تي سراسري 164 ماڻهو رهن ٿا.

ڄم مهل متوقع سراسري ڄمار 64.4 سال آهي پر ٻارن ۽ مائرن جي موت جي شرح دنيا ۾ سڀ کان وڌيڪ آهي. ڄيئرو ڄمندڙ هر هزار ٻارن مان 232 مريو پون. جڏهن ته هڪ لک ويمن دوران 340 مائرون اجل جو شڪار ٿين ٿيون. ٻين اُسرندڙ ملڪن جيان هتي به مائرن جي موت جا سبب اهڙا آهن جن کي ٽاري سگهجي ٿو.

پاڪستان بنيادي طور تي زرعي ملڪ آهي، جنهن جي 70 سيڪڙو آبادي ڳوٺن ۾ رهي ٿي. غريب ۽ شاهوڪار وچ ۾ فرق تمام گهڻو آهي. 97 سيڪڙو آبادي مسلمان آهي ۽ مذهبي سياسي جماعتون حمل روڪ طريقن جي استعمال کي غير اسلامي سڏي انهن جي مخالفت ڪن ٿيون. وڏي ڪٽنب جو رجحان وڌيڪ آهي ۽ جن ڪٽنبن ۾ تعليم گهٽ آهي اُتي وڌيڪ ٻار ٿين ٿا. پٽ کي ترجيح ڏني ٿي وڃي ۽ ڪٽنبي معاملن ۾ عورتن جي راءِ کي گهڻي اهميت نٿي ملي. جيتوڻيڪ ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت شعور ۽ ڄاڻ تقريباً عالمي معيار (94 سيڪڙو) تائين آهي، پر حمل روڪ طريقن جو استعمال اڃان تائين محدود آهي، يعني رڳو 24 سيڪڙو ٿي آهي.

ڪٽنبي رٿابنديءَ لاءِ

ڪنڊوم سڀ کان وڌيڪ 9 سيڪڙو استعمال ٿين ٿا، حمل روڪ گوريون 6 سيڪڙو، انجيڪشن 5 سيڪڙو، آءِ يوڊي 5 سيڪڙو، عورتن جو آپريشن (نل بندي) 5

پاڪستان آبادي

1998ع جي وچ تائين ڪُل آبادي	13.6 ڪروڙ
2005ع جي وچ ڌاري ڪُل آبادي (متوقع)	25.81 ڪروڙ
آباديءَ ۾ واڌ جي سالياني شرح	4.32 سيڪڙو
15 سالن کان گهٽ ڄمار واري آبادي	3.25 ڪروڙ
شهري آبادي:	

موت جي شرح

موت جي مجموعي شرح: (هڪ هزار جي آباديءَ تي هڪ سال دوران ٿيندڙ موت)	11
مردن جي متوقع سراسري ڄمار	61.8 سيڪڙو
عورتن جي متوقع سراسري ڄمار	63.9 سيڪڙو
تازي ڄاول ٻارن جي موت جي شرح (هڪ هزار ڄاول ٻارن ۾ هڪ سال دوران هڪ سال کان گهٽ ڄمار اندر ٿيل موت).	92
مائرن جي موت جي شرح (هڪ لک جيئرن ٻارن جي ڄم تي حمل يا ويم دوران ڪنهن پيچيدگيءَ سبب ٿيندڙ مائرن جو موت)	340

سيڪڙو، روائتي طريقا 11 سيڪڙو ۽ عزل 9 سيڪڙو استعمال ٿين ٿا.

جنسي ۽ توليد صحت

ملڪ جي ڳوٺاڻن علائقن ۾ صحت جي سهولتن جي فراهمي هڪ مسئلو آهي. جيئرو جمندڙ ڏهن ٻارن مان هڪ 12 مهينن جي ڄمار تائين رهڻ کان اڳ گذاريو وڃي. انهن موتن مان اڌ پيدائش جي هڪ مهيني اندر ٿين ٿا. تازي ڄاول ٻارن جي موت جو ماءُ جي تعليم سان سڌوسنئون تعلق آهي. ماءُ ٿورڙو به پڙهيل آهي ته ٻارن جي موت جي شرح گهٽ ٿيو وڃي. تازي ڄاول ٻارن جي موت ۾ ڇوڪرين جو تعداد ڇوڪرن جي ڀيٽ ۾ 66 سيڪڙو وڌيڪ آهي. حمل روڪ طريقا انتهائي محدود پيماني تي ميسر آهن. جڏهن ته غير محفوظ طريقي سان ٻار ڪيرائڻ واري عمل ۾ هر سال هزارين مائرون اجل جو شڪار ٿيون بڻجن.

1995ع ۾ ايچ آءِ وي کان متاثر ٿي ماڻهن جو ڪاٿو 20 هزار کان 50 هزار هو، جڏهن ته 2000ع تائين اهو تعداد اڍائي لک ٿين جو خدشو هو. ايچ آءِ وي/ ايڊز بابت ماڻهن کي ڄاڻ ڏيڻ جي ضرورت آهي. انهن کان بچڻ واسطي ڪنڊوم کي هتي ڏيڻ ڏکيو ناهي، ڇاڪاڻ جو حمل روڪ طريقن ۾ ڪنڊوم سڀ کان وڌيڪ استعمال ٿئي ٿو.

عورتون جيڪي معاشري ۾ ڪمتر حيثيت جو شڪار آهن، ڪل آباديءَ جو 48 سيڪڙو آهن. سراسري هڪ عورت فقط هڪ سال اسڪول وڃي ٿي. 13 سيڪڙو عورتون نوڪري يا ڪم ڪن ٿيون. شاديون گهڻي ڀاڱي مٽن مائٽن ۾ ٿين ٿيون. ڇوڪرين جي شاديءَ واسطي گهٽ ۾ گهٽ ڄمار 18 سال آهي. پر 13 کان 19 سالن وارين ڇوڪرين جو ٽيون حصو ٻار ڄڻي ٿو. پوئتي پيل ۽ ڳوٺاڻن علائقن ۾ روايتن تي سختي سان عمل ڪرائيندڙ آباديءَ جون عورتون پردي سبب گهرن کان ٻاهر نٿيون نڪرن ۽ صحت جي سهولت (صحت مرڪز، ڪلينڪ، اسپتال وغيره) تائين سندن رسائي ناهي. خاتون صحت ڪارڪن به اڪيلي

1998ع جي آدمشماريءَ موجب پاڪستان جي آبادي

علائقو / صوبو	آبادي (هزارن ۾)		آباديءَ ۾ واڌ (ساليانو شرح)		في چورس ڪلوميٽر آبادي	
	1981	1998	1981	1998	1981	1998
پاڪستان	8425	130580	3.06	2.61	105.8	164.0
سرحد صوبو	11061	17550	3.32	2.75	148.4	235.6
مرڪز جي انتظام هيٺ قبائلي علائقا	2199	1337	-1.47	2.11	80.8	115.3
پنجاب	4729	72858	2.74	2.55	230.3	353.5
سنڌ	19029	29991	3.56	2.71	135.0	212.8
بلوچستان	4332	6511	7.09	2.42	12.5	18.8
وفاقي راڄڌاني اسلام آباد	340	799	4.34	5.15	375.6	882.0

ذريعو: آدمشماري 1998ع جي عبوري رپورٽ جولاءِ 1998ع

CS CamScanner

سر يا مردن سان گڏ سفر نٿيون ڪري سگهن. چوڪرين ۾ تعليم جي شرح اجان تائين گهٽ يعني 24 سيڪڙو آهي، بهرحال 1970ع جي پيٽ ۾ صورتحال بهتر آهي، جڏهن اها شرح 5 سيڪڙو هئي.

ڪجھ جائزن مان پتو پيو آهي ته، عورتن ۾ جنسي مرضن جا انفيڪشن تمام گهڻا آهن، پر اهڙيون اسپتالون تمام گهٽ آهن، جتي انهن مرضن جي چڪاس جون سهولتون موجود هجن. عورتن کي اهو انفيڪشن پنهنجي مڙسن کان لڳي ٿو، پر مڙس سان ان مسئلي تي ڳالهائڻ ۾ عورتن کي ڏکيائي ٿئي ٿي.

پاڪستان ۾ بهبود آباديءَ جا پروگرام گڏيل قومن جي آباديءَ واري فنڊ ۽ ٻين ڪيترن ئي عالمي ادارن جي سهائتا سان هلندڙ آهن. UNFPA 1979ع کان هيستائين ڇهن منصوبن لاءِ سهڪار ڪري چڪي آهي. ڇهون منصوبو 2000ع کان 2003ع تائين لاءِ آهي، جنهن جو مقصد عورتن، مردن ۽ ڪچي ڄمار وارن جي توليدي صحت جو معيار بهتر بنائڻ، توليدي صحت ۽ توليدي حقن کي هٿي ڏيڻ ۽ جنسي برابري قائم ڪرڻ آهي. ان کان سواءِ حڪومت جي نائين پنج سالا منصوبي تحت انهن مقصدن ۽ آباديءَ جي پلاني وارين حڪمت عملين ۽ پيروڪاري لاءِ مدد ڏني ويندي.

حڪومت کان سواءِ UNFPA غيرسرڪاري تنظيمن جي به مدد ڪري ٿي ته جيئن حمل روڪ شيون ۽ خدمتون عوام تائين رسائي سگهجن. انهن ڪوششن سبب سرگرمين جي دائري ۽ خدمتن تائين ماڻهن جي رسائي ۾ واڌ آئي آهي. UNFPA جي ڌيان جو مرڪز حمل روڪ شين جي دستيابي، صحت ڪارڪنن جي تربيت ۽ حمل روڪ شين جي فراهمي ۽ ان جي انتظام کي بهتر بنائڻ آهي. اهو ادارو صحت واري وزارت جي بهبود آباديءَ واسطي تعليم واري پروگرام کي به سهائتا ڏئي رهيو آهي. 1993-99ع جي عرصي لاءِ خدمتن جو دائرو ڳوٺن تائين وسيع ڪيو ويو. خدمتن جي فراهمي وارن مرڪزن جو تعداد وڌايو ويو ۽ حمل روڪ شين جي موجودگيءَ کي وڌيڪ يقيني بڻائي ڳوٺاڻن علائقن تائين پکيڙيو ويو ■

ڳورهارپ ۽ حمل روڪ

مجموعي شرح پيدائش: (هڪ هزار جي آبادي تي)	39
هڪ سال ۾ ٻارن جي پيدائش مجموعي ڳورهارپ جي شرح	5.4
15 کان 19 سالن واريون مائرون، جن کي جيترا ٻار ڄاوا:	7 سيڪڙو
15 کان 49 سالن تائين واريون عورتون جيڪي حمل روڪ طريقا استعمال ڪن ٿيون (سمورا طريقا):	23.9 سيڪڙو
15 کان 49 سالن تائين واريون عورتون جيڪي حمل روڪ جا جديد طريقا استعمال ڪن ٿيون:	16.9 سيڪڙو

صحت

صحت جي سهولتن تائين رسائي	55 سيڪڙو
صاف پاڻيءَ جي موجودگي	75 سيڪڙو
آباديءَ لاءِ هڪ ڊاڪٽر	2000 فرد

تعليم ۽ روزگار

روزگار سان لڳل فرد	28 سيڪڙو
بيروزگاريءَ جي شرح	4.7 سيڪڙو
خواندگي (مرد)	56.5 سيڪڙو
خواندگي (عورتون)	32.6 سيڪڙو

عورتون... جن کي رڳو ڪٽيو ويندو آهي

گهر اندر ٻارن ۽ ڪٽنب جي سار سنڀال واري ڪم کان وٺي ٻنيءَ ۾ لاٻارو ڪرڻ ۽ مال چارڻ تائين عورتون جيڪو به ڪم ڪن ٿيون، تنهن جو ملڪن ۽ قومن جي آمدنيءَ ۽ خرچ جي حساب ڪتاب جو ذڪر ئي ناهي. حساب ڪتاب تيار ڪندڙ مردن کي عورتن جو اهو ڪم نظر ئي نٿو اچي. ان بي انصافيءَ جو هڪ سبب اهو ٿو ڄاڻايو وڃي ته عورتن جون سرگرميون ننڍي سطح جي زراعت ۽ گهر جي حدن ۽ غيرمنظم شعبي تائين محدود ٿي ٿيون.

هي اهي شعبا آهن جن بابت ڄاڻ نٿي ملي سگهي. گهڻائيون عورتون پري کان پاڻي ڀري اينديون آهن، ٻارڻ لاءِ ڪاٺيون ڪٽينديون آهن، پنهنجي مڙس، ٻارن ۽ پنهنجي ساهرن سميت ٻين ڪٽنب ڀاتين جي سارسنڀال لهنديون آهن ۽ انهن سمورن ڪمن عيوض کين ڪو معاوضو نٿو ملي. مردن کان پڇبو ته سندن زالون ڇا ڪنديون آهن ته هو ورائيندا ته، "هوءِ ڪو ڪم نٿي ڪري" ۽ پر جيڪڏهن مردن کان پڇبو ته جيڪڏهن سندس زال ٻهي ٻاري جو ڪم ڪار نه ڪري ته، هو ڇا ڪندا ته ورائن.

"معاوضي تي مزدور رکڻ" کان سواءِ ٻي ڪا ورندي نه هوندي.

نيپال جي ڳوٺن جي گهريلو آمدنيءَ ۾ عورتن جو حصو 22 سيڪڙو آهي پر جيڪڏهن ان ۾ سندن گهريلو ڪم ڪار ۽ بازار کان سواءِ خدمتن کي به شامل ڪجي ته سندن حصو 53 سيڪڙو ٿي ويندو. هڪ ڪاٿي موجب جيڪڏهن گهرن ۾ عورتن جي انهن ڪمن جو مله لڳائجي جن جو کين معاوضو نٿو ملي ته پوءِ دنيا جي مجموعي آمدنيءَ ۾ سندن ٽيون حصو ٿيندو.

جيڪي عورتون آفيسن، دڪانن ۽ ڪارخانن ۾ ڪم ڪن ٿيون، تن کي به مردن جي ڀيٽ ۾ گهٽ معاوضو ٿو ملي. آمريڪا ۾، جتي هڪ جيترن حقن جو قانون موجود آهي. هڪ جهڙي ڪم لاءِ مرد کي ملندڙ هڪ ڊالر معاوضي جي ڀيٽ ۾ عورت کي ستر سينٽ (پئسا) ملن ٿا. جڏهن ته ٻنهي جي تعليم به هڪ جيتري آهي. ساڳي صورتحال دنيا جي ٻين ملڪن ۾ به آهي. خاص طور تي غير منظم شعبي ۾ ڪم ڪندڙ عورتن کي تمام ٿورڙو معاوضو ملي ٿو.

ڪٽنبي رٿابنديءَ وارو پروگرام

ڀارت ڪٿي بيٺو آهي؟

راس ڪماري کان هماليا جي مٿاهين تائين ٽيهه لک چورس ڪلوميٽر ايراضيءَ تي پکڙيل ڀارت ڏکڻ ايشيا جو سڀ کان وڏو ملڪ آهي. ايراضيءَ جي لحاظ کان ته آباديءَ جي سبب به، جو 11 مئي 2000ع تي رات تقريباً هڪ وڳي دهليءَ جي صفدر جنگ اسپتال ۾ پيدا ٿيندڙ نينگريءَ ڀارت جي آبادي هڪ ارب تائين پهچائي ڇڏي. ائين ڪٿي چئجي ته دنيا جي 6 ارب آباديءَ مان هر ڇهون ماڻهو ڀارت واسي آهي. ڀارت ۾ پٽ کي ترجيح ڏني ٿي وڃي، ننڍي وهيءَ ۾ شاديون عام آهن، جنهن جي نتيجي ۾ ننڍڙي ڄمار ۾ ئي ڇوڪرين کي حمل ۽ ويم جون پيڙائون سهڻيون ٿيون پون. جيڪا عورت شادي نه ڪري يا جنهن جي شادي نه ٿي سگهي تنهن کي خراب يا اپاڪو سمجهيو ويندو آهي. محنت ڪندڙ افرادي قوت ۾ چوٿون حصو عورتن جو آهي. حمل ۽ ويم دوران مائرن جي موت جي شرح ٺهه ڪهٺي (570) آهي هڪ سئو مان فقط 33 عورتون ئي ويم مهل تربيت يافتا صحت ڪارڪن جي مدد ماڻي سگهن ٿيون. جنسي ڏاڍائي، ڏاج ۽ عورتن کي هيسائڻ يا مٿن تشدد ڪرڻ قانون جي خلاف آهي، پر ٻين اسرندڙ ملڪن جيان ڀارت ۾ به عورتون روزانو انهن ڏاڍاين جو شڪار بڻجن ٿيون.

ڀارت 1951ع ۾ ڪٽنبي رٿابندي بابت پهرين قومي پاليسي جوڙي. اڳتي هلي ماءُ ۽ ٻار جي صحت، ڪٽنب جي ڀلائي ۽ غذائيت کي به ان ۾ شامل ڪيو ويو ننڍي ڪٽنب کي همٿائي ڏيڻ لاءِ حڪومت حوصلو ۽ ارادو رکي ٿي ۽ آباديءَ تي ڪنٽرول ۽ ترقياتي پروگرامن کي قانون سازيءَ وسيلي حمايت ۽ تحفظ فراهم ڪيل آهي هاڻوڪن سالن دوران انهيءَ پاليسي ۾ تبديلي آئي آهي ۽ صحت ۽ آبادي جي مسئلن بابت ضرورت جي بنياد تي عمل جو طريقو اختيار ڪيو ويو آهي

جنسي بيمارين ۽ توليدي نالين جو انفيڪشن ڀارت ۾ هڪ وڏو مسئلو آهي

1995ع ۾ ايچ آءِ وي انفيڪشن ۽ جنسي بيمارين جي مريضن جو تعداد 4 ڪروڙ 30 لک هو. اندازو آهي ته 2000ع تائين ايچ آءِ وي کان متاثر ٿيلن جو تعداد 70 لک ۽ ايڊز جي مريضن جو تعداد 20 لک تائين پهچي چڪو آهي. فيملي پلاننگ ايسوسيئيشن ۾ هن اين جو اوز جي شعور پيدا ڪرڻ وارن پروگرامن هوندي به ايچ آءِ وي ۽ ايڊز کان بچاءَ تي ماڻهو ڌيان نٿا ڏين ۽ ان جوکم کي نظرانداز ڪري ڇڏين.

1971ع ۾ هڪ قانون وسيلي حمل ڪيرائڻ کي قانوني تحفظ مهيا ڪيو ويو، پر ٻن صوبن ۾ ان قانون تي عمل نٿو ٿئي. حمل ڪيرائڻ جي غيرمعياري ۽ غلط طريقن سبب هر سال انيڪ مائرون مري وڃن. حمل روڪ شيون سرڪاري اسپتالن ۽ صحت مرڪزن کان سواءِ صحت جي شعبي ۾ ڪم ڪندڙ تنظيمون پڻ مهيا ڪن ٿيون. پاڪستان وانگر ڀارت ۾ به ڪنڊوم ۽ حمل روڪ گوريون سوشل مارڪيٽنگ پروگرام ذريعي وڪرو ٿين ٿيون.

مرڪزي حڪومت سپريم ڪورٽ جي فيصلي کان پوءِ تازوئي عورتن کي سُنڌ ڪرڻ (نل بندي) ۾ استعمال ٿيندڙ دوا ڪوئنا ڪرائن تي پابندي هٽي ڇڏي آهي. ڇوڪرين جي شاديءَ جي قانوني ڄمار 20 سال آهي پر ڪجھ صوبن ۾ شاديءَ جي قانوني ڄمار 18 سال آهي. 13 کان 19 سالن جي ڄمار واريون اڌواڌ ڇوڪريون حمل ۽ ويم جي عمل مان گذرن ٿيون. حمل دوران اهو پتو پوڻ تي ته ٿيندڙ ٻار ڇوڪري آهي، اڪثر مائرون حمل ضايع ڪرائي ڇڏينديون آهن. انهيءَ "عورت– ناس" رويي سبب ڀارت جي ڪجھ علائقن ۾ عورتن جي ڀيٽ ۾ مردن جي آبادي وڌي وئي آهي. پُٽ کي ترجيح ڏني ٿي وڃي، جنهن جي نتيجي ۾ ڇوڪرين ۽ عورتن کي اڌوري خوراڪ ٿي ملي. صحت ۽ تعليم جي معاملن ۾ ڪين نظرانداز ڪيو ٿو وڃي.

نندي ڪنڊ ۾ ڪٽنبي رٿابندي پروگرام

نندي ڪنڊ ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي شروعات 1921ع ۾ بمبئي کان ٿي، جتي هن مقامي رهواسين پروفيسر آربي ڪاروي ۽ سندس زال پهريون "برٿ ڪنٽرول ڪلينڪ" قائم ڪيو. هنن مان ڪير به ڊاڪٽر نه هو پر سندن دلي خواهش هئي ته ٻارن جي پيدائش ۾ وقفي لاءِ عورتن جي مدد ڪجي. اها هڪ مقامي ڪوشش هئي، جيڪا هڪ شهر تائين محدود رهي. سڄي نندي ڪنڊ جي سطح تي ان ڪم ۾ پهريون قدم آل انڊيا وومين ڪانفرنس ذريعي کنيو ويو. جنهن جو مقصد عورتن جي صحت ۽ سندن حيثيت سگهاري بنائڻ ۽ جلد ۽ هرهر حمل جي روڪٿام ڪري ماءُ ۽ ٻار جي صحت بهتر بنائڻ هو.

1935ع ۾ ڪانفرنس جو هڪ اجلاس ترويندرم ۾ ٿيو، جنهن ۾ ڳالهائڻ لاءِ مسز مارگريٽ سينگر ۽ عورتن جي حق جي اڳواڻ مسز ايڊٿ هائومارٽن کي به گهرايو ويو. انهيءَ تاريخي اجلاس ۾ مختلف نمائندن کان سواءِ سڄي ملڪ مان آيل اڪثر عيوضين ڪٽنبي رٿابنديءَ جي حق ۾ ٻين تقريرن خلاف پنهنجي خيالن جو اظهار ڪيو، پر ان مخالفت هوندي به اجلاس ۾ برٿ ڪنٽرول جي حمايت ۾ هڪ ٺهراءُ منظور ڪيو ويو. ڪانفرنس جي شاخن پنهنجي علائقن ۾ برٿ ڪنٽرول ڪلينڪون قائم ڪيون. 1947ع ۾ بمبئي ميونسپلٽيءَ پنهنجي هن ويم گهرن ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ جون ڪلينڪون قائم ڪيون، پر الجاڻائي ۽ مناسب ڌيان نه ڏيڻ سبب اهي ڪلينڪون ڪامياب ثابت نه ٿيون.

ڀارت: هڪ ارب هون ٻار

ڀارت ۾ روزانو 42,000 ٻار ڄمن ٿا. 11 مئي 2000ع تي ٻه ملڪ ۾ ايترائي ٻار ڄاوا پر شهرت جو ڀاڳ دهليءَ جي صفدر جنگ اسپتال ۾ ڄمندڙ آسٿا (ايمان) جو کليو. جنهن کي علامتي طور تي ڀارت جو هڪ ارب هون انسان ليکيو ويو. ان نينگريءَ جي ڄمڻ تي ڀارت جي آبادي هڪ ارب ٿي وئي. انهيءَ سهڻي ۽ معصوم ڇوڪري دهلي جي هڪ غريب ماءُ پيءُ انجنا ۽ اشڪو جي گهر جنم ورتو. اشڪو اسپيئرپارٽس جي دڪان تي ڪم ڪندو آهي. سندس پگهار 2200 رپيا آهي.

ڌيءُ جي ڄمڻ تي خوشي ۽ اميد جو اظهار ڪندي هُن چيو ته. خواهش اٿم ته منهنجي ڌيءُ ڊاڪٽرياڻي ٿئي." آباديءَ جي بار وڳهي ڇيله ڇهي ٽيل ڀارت ۾ انهيءَ نينگريءَ جي ڀاڳ ۾ ڇا لکيل آهي، تنهن جو جواب مستقبل ڏيندو.

چين کان پوءِ ڀارت ٻيو ملڪ آهي، جنهن جي آبادي هڪ ارب کان وڌي وئي آهي. ڀارت کي امداد ڏيندڙ ملڪن چتاءُ ڏنو آهي ته آباديءَ ۾ لاڳيتي واڌ سبب ڀارت جي بنيادي سهولتن واري ڍانچي ۾ ڏار پئجي رهيا آهن ۽ خوراڪ ۽ پاڻي جي وسيلن جي کوٽ پيدا ٿي رهي آهي. ڀارت جي اڌ آبادي اڻپڙهيل آهي. 33 ڪروڙ کان وڌيڪ ماڻهو بدترين غربت جو شڪار آهن ۽ 15 سالن کان گهٽ ڄمار جا 15 سيڪڙو ٻار غذائيت جي گهٽتائي جو شڪار آهن.

عوام جي اڪثريت جي خراب حالت هوندي به ڀارت پنهنجي بچاءُ واري بجيٽ ۾ 24 سيڪڙو واڌ جو اعلان ڪيو آهي.

فيملي پلاننگ ايسوسيئيشن آف انڊيا 1949ع ۾ جُڙي. اها هيل تائين نه رڳو حمل روڪ شيون ۽ خدمتون عوام کي مهيا ڪندي رهي آهي، پر ان عورتن جي حوالي سان تعليمي ۽ جنسي صحت جي مسئلن کي حساس معاملي طور به اُڀاريو آهي. ايسوسيئيشن جو ڪهڙو ٽئو ڏيان ڳوٺاڻي آبادي ۽ شهرن جي پوئتي پيل وستين تي آهي، جتي اها پنهنجي صحت مرڪزن ۽ گشتي يونٽن ذريعي ٽن قسمن جون خدمتون فراهم ڪري ٿي. انهن خدمتن ۾ سُنڊپڻي جي علاج جون ڪلينڪون، حمل روڪ شين جو وڪرو ۽ مشينن ذريعي ڪنڊوم جي فراهم شامل آهي. (مشين ۾ سڪو وجهي ڪنڊوم خريد ڪري سگهجي ٿو.)

ڪٽنبي رٿابنديءَ سان گڏوگڏ عورتن ۽ ٻارن جي صحت، غير محفوظ طريقي سان حمل ڪيرائڻ جي جوکمن ۽ جنسي مرضن کان بچاءُ بابت فلم، ريڊيو ۽ ٽي ويءَ ذريعي عوامي شعور واري پروگرام تي عمل ڪيو پيو وڃي. ايسوسيئيشن جي هڪ منصوبي "ويزن 2000ع ننڍو ڪٽنب پنهنجي پسند سان" ڪامن ويلٿ ايوارڊ پڻ حاصل ڪيو آهي. ■

آبادي ۽ بهبودِ آباديءَ جي صورتحال: پاڪستان ۽ پاڙيسري ملڪ هڪ نظر ۾

نمبر سماجي- آبادي جا اشارا	پاڪستان	ڀارت	ايران	بنگلاديش
آبادي				
1- 1998ع جي وچ ڌاري ڪل آبادي	13.06 ڪروڙ	98.87 ڪروڙ	6.41ڪروڙ	12.34 ڪروڙ
2- 2025 جي وچ ڌاري متوقع آبادي	25.81 ڪروڙ	144.12ڪروڙ	9 ڪروڙ	16.56 ڪروڙ
3- آباديءَ ۾ واڌ جي شرح (ساليانو)	2.6 سيڪڙو	2.4 سيڪڙو	1.4 سيڪڙو	1.75 سيڪڙو
4- 15 سالن کان گهٽ عمر جا ماڻهو	43.2 سيڪڙو	36 سيڪڙو	40 سيڪڙو	43.0سيڪڙو
5- شهري آبادي	32..5 سيڪڙو	27 سيڪڙو	61 سيڪڙو	16 سيڪڙو
ٻار ڪيرائڻ ۽ ڄم روڪ طريقن جو استعمال				
1- خام شرح پيدائش	39	26	19	25.6
2- ٻار ڪيرائڻ واري مجموعي جي شرح	5.47	3.5	2.5	3.3
3- 15 کان 19 سالن جي عمر جون مائرون جيڪي ٻار ڄڻين ٿيون	7 سيڪڙو	17 فيصد	6 سيڪڙو	15 سيڪڙو
4- 15 کان 49 سالن جي عمر جون عورتون جيڪي (سمورا) ڄم روڪ طريقا استعمال ڪنديون آهن.	23.9 سيڪڙو	41 سيڪڙو	71 سيڪڙو	49 سيڪڙو
5- 15 کان 49 سالن جي عمر جون عورتون جيڪي جديد ڄم روڪ طريقا استعمال ڪن ٿيون.	16.9 سيڪڙو	36 سيڪڙو	56 سيڪڙو	42 سيڪڙو
موت جي شرح				
1-خام شرح اموات	11	9	5	18
2- مردن جي متوقع سراسري عمر	61.8 سيڪڙو	62.4 سال	70.7 سال	59 سال
3- عورتن جي متوقع سراسري عمر	63.9 سيڪڙو	63.4	73.4 سال	58 سال
4- ننڍن ڄايل ٻارن جي مفت ۾ علاج ڪيو	92	73	28	67
5- حمل/ ويم موت جي شرح	340	570	37 سيڪڙو	440
صحت				
1- صنعت جي سهولتن تائين پهچ	55 سيڪڙو	85	80 سيڪڙو	45 سيڪڙو
2-صاف پاڻيءَ جي دستيابي	75 سيڪڙو	81	95 سيڪڙو	97 سيڪڙو
3- هڪ ڊاڪٽر ڪيترن ماڻهن لاءِ ميسر آهي	2000	2439	1200	4955
تعليم ۽ روزگار				
1- روزگار سان لڳل	28 سيڪڙو	43 سيڪڙو	26 سيڪڙو	47 سيڪڙو
2- تعليم جاڻپ	565 سيڪڙو	66 سيڪڙو	79 سيڪڙو	51.3سيڪڙ
3- عورتون	32.6 سيڪڙو	38 سيڪڙو	69 سيڪڙو	31.4 سيڪڙو

(1) هڪ سال جي عرصي ۾ هڪ هزار ماڻهن جي آباديءَ ۾ ٻارن جو ڄم، (2) هڪ سال جي عرصي ۾ ڄمار جي لحاظ کان ڪورهاڀ جي شرحن جو مجموعو. (3) هڪ سال جي عرصي ۾ هڪ هزار جي آباديءَ ۾ ننڍڙ موت، (4) هڪ سال جي عرصي ۾ هڪ هزار جيئرو پيدا ٿيندڙ ٻارن ۾ هڪ سال جي ڄمار تائين مرندڙ ٻارن جو تعداد؛ (5) هڪ سال جي عرصي ۾ هڪ لک جيئري ٻارن جي پيدائش تي حمل يا ويم سبب مرندڙ مائرن جو تعداد.

ذريعو: اي پي پي ايف

بنگلاديش ۾ ڪٽنبي رٿابندي پروگرام جون سرگرميون

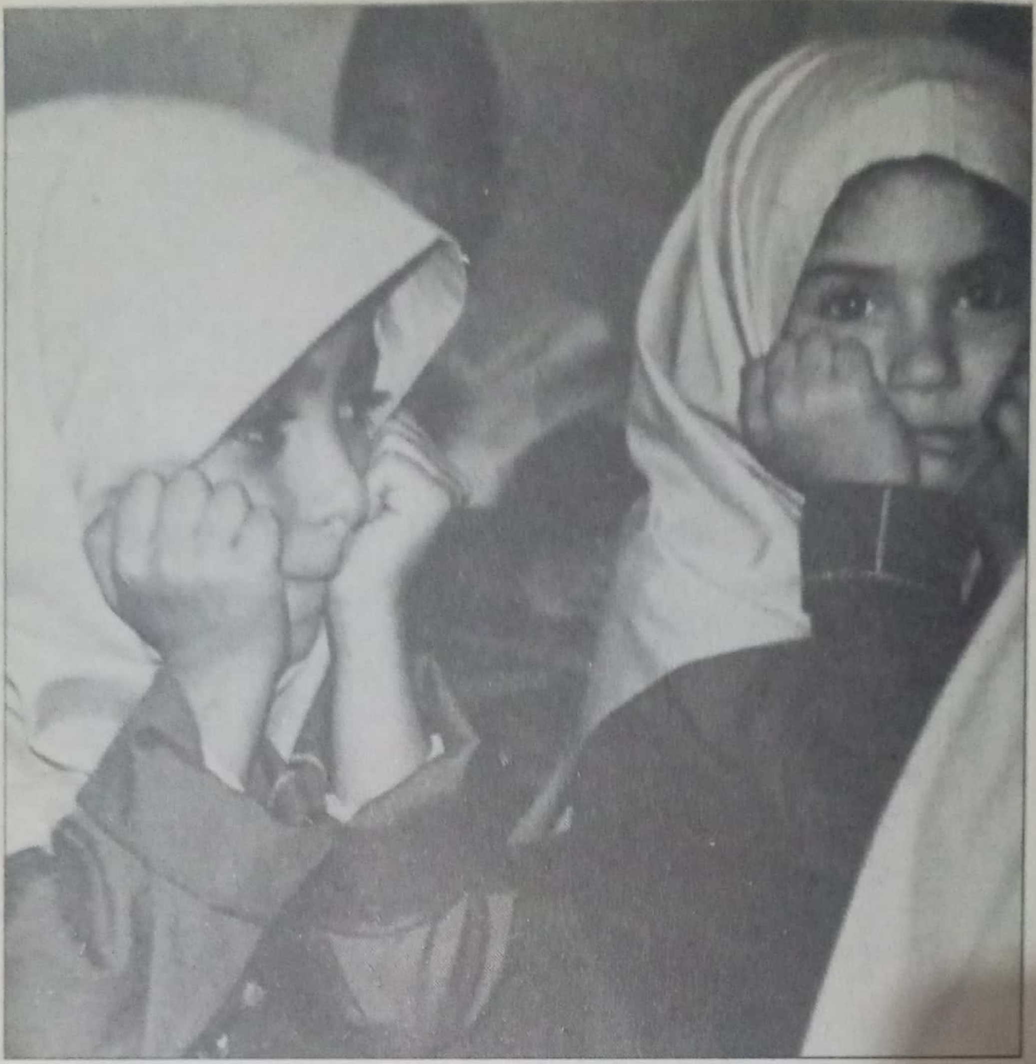
ڪٽنبي رٿابندي لاءِ حڪومت جو عزم ۽ ارادو موجود آهي ۽ آباديءَ جي پلاٽي جو قومي پروگرام ان جي ترجيح آهي.

مسلمانن جي اڪثريت وارو ملڪ بنگلاديش سدائين ساموندي طوفانن ۽ ٻوڏن جو شڪار ٿو رهي. ملڪ جي آبادي 12 ڪروڙ 34 لک (1998ع ۾) آهي. آباديءَ ۾ واڌ جي شرح 1.75 سيڪڙو ساليانو آهي ۽ 43 سيڪڙو آبادي 15 سالن کان گهٽ ڄمار وارن تي ٻڌل آهي. بنگلاديش دنيا جي سڀ کان وڌيڪ گهاٽي آباديءَ وارن ملڪن مان هڪ آهي. غربت عام جام آهي، صحت، صاف پاڻي ۽ پاڻيءَ جي نيڪال جون سهولتون گهٽ آهن، جنهن جي ڪري اڻپوري خوراڪ، ماءُ ۽ ٻارن جي موت جي وڌندڙ شرح ۽ سراسري ڄمار فقط 57 سال آهي.

ڇوڪرين جي ننڍي ڄمار ۾ شادي ڪرائي ٿي وڃي وڏن ڪٽنبن ۽ پٽن کي ترجيح ٿي ڏني وڃي ننڍي ڄمار ۾ شادي سبب ڪچڙي ڄمار ۾ حمل ۽ ويم ماءُ کي جوکم جو شڪار ٿا بڻائين. حمل ضايع ڪرڻ/ ڪيرائڻ غير قانوني آهي، پر غير محفوظ طريقي سان حمل ضايع ڪرائڻ مائرن جي موت جو وڏو سبب آهي. مائٽن ۾ حمل روڪ طريقن بابت ڄاڻ ته تمام گهڻي آهي پر انهن جو استعمال بنهه گهٽ آهي. جنسي مرضن جا ڪيس وڌي رهيا آهن، جنهن سبب ايڊز جي پکڙجڻ جا امڪان آهن.

ڪٽنبي رٿابنديءَ لاءِ حڪومت جو عزم ۽ ارادو موجود آهي ۽ آباديءَ جي پلاٽي جو قومي پروگرام انجي ترجيح آهي. حڪومت کي اميد آهي ته اها پٽ کي ترجيح ڏيڻ واري سماجي رجحان کي بدلائي ويندي ۽ ننڍي ڪٽنب واري ڳالهه کي مقبول ڪندي. ڪٽنبي رٿابنديءَ کي هٿي ڏيڻ لاءِ حڪومت پاڻ به ڪم ڪري ٿي ته غير سرڪاري تنظيمن جي مدد پڻ ڪري ٿي، پر حمل روڪ شين جي دستيابي هموار ناهي. هاڻ حڪومت نجي شعبي ۾ حمل روڪ شين جي تياري کي همٿائي رهي آهي.

فيملي پلاننگ ايسوسيئيشن آف بنگلاديش ڪٽنبي رٿابنديءَ کي هٿي ڏيڻ لاءِ مصروف آهي. ان جون 20 شاخون ۽ 10 اسپيشل ورڪ يونٽ آهن ۽ ان کي 758 پيشي ور ماهرن ۽ ٽن هزار رضاڪارن جون خدمتون حاصل آهن. ايسوسيئيشن هاڻ پنهنجي طريقي ۾ تبديلي آندي آهي ۽ اُها حمل روڪ خدمتن بدران فرد جي توليدي ۽ جنسي صحت تي ڌيان ڏئي ٿي. ■



ايران

۾ ڪٽنبي رٿابندي پروگرام جي ڪاميابي

گذريل ڏهن سالن دوران ايران ۾ آباديءَ ۾ واڌ جي شرح دنيا ۾ سڀ کان گهٽ رهي آهي.

نوانوي سيڪڙو مسلم آبادي واري ملڪ ايران جي آبادي 6 ڪروڙ 14 لک (1998ع ۾) ۽ آباديءَ ۾ واڌ جي شرح 1.4 سيڪڙو ساليانو آهي 61 سيڪڙو آباد شهرن ۾ رهي ٿي آباديءَ ۾ 15 سال کان گهٽ ڄمار وارن جو حصو 40 سيڪڙو آهي ايران ۾ 25 صوبا آهن

1979ع واري انقلاب کان پوءِ حڪومت بنيادي صحت واسطي ڪيترائي وسيلا استعمال ڪيا آهن، جنهن جي ڪري خاص طور تي حفاظتي ٽڪن جو پروگرام تمام گهڻو ڪامياب رهيو آهي 1989ع تائين ڪٽنبي رٿابندي واري پروگرام کي معطل رکيو ويو صحت جي بهتر

سهولتن ۾ ڪٽنبي رٿابندي جي سرگرمين جي بند ٿيڻ سان آباديءَ جي رفتار ۾ تيزيءَ سان واڌ آئي ملڪي ترقيءَ تي وڌندڙ آباديءَ جي منفي اثر جو اندازو لڳائيندي حڪومت پنهنجي پاليسي تبديل ڪئي، جنهن جي نتيجي ۾ آبادي ۾ واڌ جي شرح ۾ عورتن جي ڳورهاري ۾ واضح گهٽتائي ٿي. گڏيل قومن جي آباديءَ جي ڀلائي واري اداري UNFPA موجب گذريل ڏهن سالن دوران ايران ۾ آباديءَ جي وڌ جي شرح دنيا جي سڀ کان گهٽ رهي آهي. حمل ڪيرائڻ غير قانوني آهي پر جتي ماءُ جي زندگي کي خطرو هجي اتي ان جي اجازت آهي.

1989ع کانپوءِ حڪومت جي ڪٽنبي رٿابندي پروگرام جي سرگرمين سبب حمل روڪ شين جي استعمال ۾ واڌ آئي آهي، پر ان شعبي ۾ اڃا به ڪم ڪرڻ جي ضرورت آهي. ڪٽنبي رٿابنديءَ جون سهولتون بنيادي صحت واري سرشتي وسيلي ملڪ ۾ هر هنڌ مفت دستياب آهن. ماءُ ۽ ٻار جي صحت تي حڪومت جو خاص ڌيان آهي. ٻارن جي پيدائش ۾ ٽن کان چئن سالن جي وقفي ۽ ٽن ٻارن واري ڪٽنب کي همٿايو ٿو وڃي. 18 سالن کان گهٽ ۽ 35 سالن کان وڌيڪ ڄمار وارين عورتن جي ڳورهاري ٿيڻ جي حوصلي شڪني ڪئي ٿي وڃي. ٽيون ٻار ڄمڻ سان گڏوگڏ حمل دوران پگهار سميت موڪل، هائوس الائونس، مفت علاج ۽ انشورنس جون سهولتون ختم ٿيو وڃن. نس بنديءَ لاءِ مردن کي تمام گهڻو همٿايو ٿو وڃي.

حڪومت عورتن جي حقن جي تحفظ متعلق قانون جوڙيا آهن، پر خاص طور تي ڳوٺاڻي علائقن جي عورتن کي انهن جي ڄاڻ گهٽ آهي. عورتن جي تعليم تي خاص ڌيان ڏنو ٿو وڃي (عورتن ۾ تعليم جي شرح 69 سيڪڙو آهي) جنهن سبب هاڻ عورتن واسطي روزگار جا وڌيڪ موقعا ميسر آهن. شاديءَ لاءِ ڇوڪرين جي سراسري ڄمار 20 سال ٿي وئي آهي.

جيئن ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جون خدمتون ۽ سهولتون حڪومت سڄي ملڪ ۾ مفت ڏئي رهي آهي، تنهن ڪري ايران جي فيملي پلاننگ ايسوسيئيشن جا پروگرا تربيت، ڄاڻ ۽ تحقيق تائين محدود آهن.

عوامي اڳواڻ جن ۾ مذهبي عالم پڻ شامل آهن، ڪٽنبي رٿابندي جي موضوع تي ٿيندڙ بحث مباحثن ۾ ڀرپور شرڪت ڪن ٿا، تنهن ڪري عوام ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي اهميت بابت شعور وڌائڻ ۾ مدد ملي ٿي ■

پاڪستاني عورت
گڏيل قومن ۾
ڊاڪٽر نفيس صادق

دنيا جي پهرين عورت، جيڪا گڏيل قومن جي انڊر سيڪريٽري واري عهدي تي فائز ٿي

ڊاڪٽر نفيس صادق گڏيل قومن جي آبادي جي پلاڻ واري اداري UNFPA جي ايگزيڪيوٽو ڊائريڪٽر آهي ۽ عهدي جي لحاظ کان انڊر سيڪريٽري جنرل آهي. 1987ع ۾ انهيءَ عهدي تي مقرريءَ سان هوءَ دنيا جي پهرين عورت بڻي، جيڪا عالمي اداري جي هڪ اهڙي اهم اداري جي سربراهه ٿي، جنهن کي غير سرڪاري ادارن، سرندي وارا فردن ۽ حڪومتن طرفان رضاڪاراڻي بنياد تي فنڊ مهيا ٿيندا آهن. هن وقت گڏيل قومن ۾ رڳو پنج عورتون ئي انڊر سيڪريٽري جنرل جي عهدي تي آهن.

ڊاڪٽر نفيس صادق سماج ۾ عورتن جي ضرورتن تي لاڳيتو ڌيان ڌياريندي ٿي رهي ۽ ان ڳالهه تي زور ٿي ڏئي ته ترقياتي پاليسيون ٺاهڻ مهل عورتن کي سڌو سنئون شامل ڪيو وڃي. سندس چوڻ آهي ته آباديءَ جي پلاڻي وارو پروگرام ۽ پاليسيون ٺاهڻ ۾ عورتن جي شرڪت خاص طور تي اهميت جوڳي آهي.

گڏيل قومن جي سيڪريٽري جنرل جون 1990ع ۾ ڊاڪٽر نفيس صادق کي 1996ع ۾ قاهره ۾ ڪوٺايل آبادي ۽ ترقيءَ بابت عالمي ڪانفرنس (ICPD) جو سيڪريٽري جنرل مقرر ڪيو. دنيا جي آبادي ۽ ترقيءَ جي حوالي سان انهيءَ اهم ڪانفرنس ۾ ڊاڪٽر نفيس صادق جو چوڻ هو ته، جڏهن فرد جي بنيادي ضرورتن جو پورائو ٿيندو آهي، تڏهن ئي ڪٽنب، معاشري، قوم ۽ ڌرتيءَ جي گولي کي صحيح تناظر ۾ ڏٺو ويندو آهي. ان ڪانفرنس جو هڪ چئلينج هڪ پاسي فرد جي حقن ۽ فرضن وچ ۾ توازن ڳولهڻ ۽ ٻئي پاسي وسيع بنيادن تي معاشري جي حقن ۽ فرضن وچ ۾ توازن جي ڳولا آهي.

پاڪستاني شهريت رکندڙ ۽ ڀارتي شهر جونپور ۾ پيدا ٿيندڙ ڊاڪٽر نفيس صادق عصمت آرا ۽ محمد شعيب جي ڌيءُ آهي. عالمي سطح تي عورتن ۽ ٻارن جي پلاڻي ۽ ترقي لاءِ سندس ڪيل خدمتن جي اعتراف ۾ ڪيس ڪيترائي اعزاز پڻ مليا آهن. هوءَ فائونڊيشن فار هيومن ڊويلپمينٽ جي بورڊ آف گورنرس ۽ سائوٿ ايشين ڪميشن آف ايشين چئلينج جي ميمبر آهي. 1994-97ع واري عرصي دوران هوءَ سوسائٽي فار انٽرنيشنل ڊويلپمينٽ جي چيئرپرسن پڻ رهي آهي. ڪٽنبي رٿابندي، صحت، آبادي ۽ ترقيءَ جي موضوعن تي سندس ڪيترائي مضمون، مقالا ۽ ڪتاب شايع ٿي چڪا آهن ■

گڏيل قومن جو آباديءَ واسطي فنڊ (يو.اين ايف پي اي)

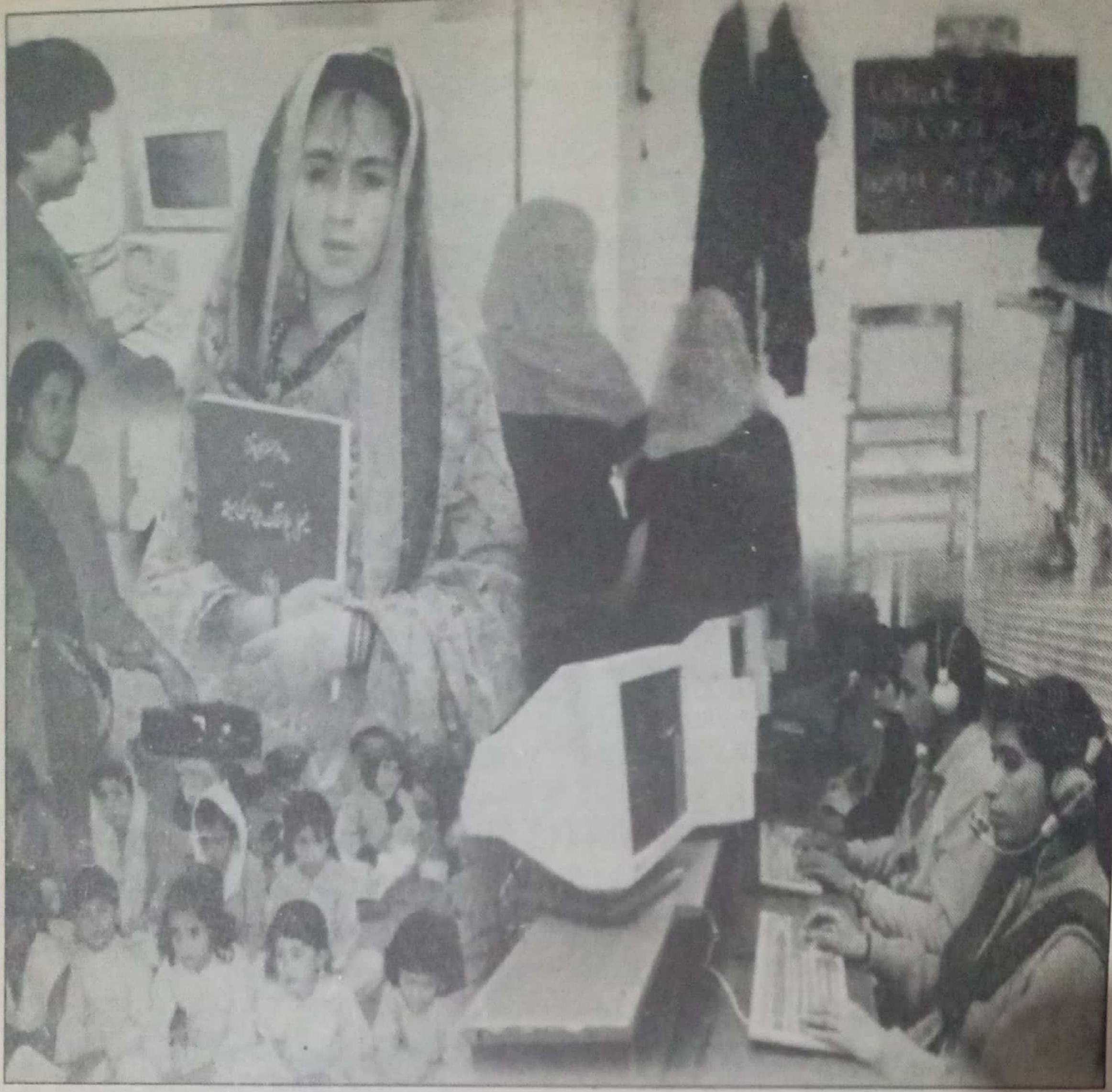
گڏيل قومن جي هن اداري جو بنيادي مقصد آباديءَ جا مسئلا حل ڪرڻ ۾ دنيا جي ملڪن جي مدد ڪرڻ آهي

آباديءَ جي پلاننگ جوهيءَ عالمي ادارو 1969ع ۾ قائم ٿيو. (شروعات ۾ ان جو نالو "آباديءَ جي سرگرمين بابت گڏيل قومن جو فنڊ" رکيو ويو، جيڪو 1987ع ۾ تبديل ڪيو ويو.) اداري جو بنيادي مقصد آباديءَ جا مسئلا حل ڪرڻ ۾ دنيا جي ملڪن جي مدد ڪرڻ ۽ اسرندڙ ملڪن، معاشي ترقيءَ جي عبوري دور مان لنگهندڙ ملڪن ۽ ٻين ملڪن کي سندن درخواست تي توليدي صحت ۽ آباديءَ جي مسئلن سان منهن ڏيڻ ۾ مدد ڪرڻ ۽ انهن معاملن بابت سڄي دنيا ۾ شعور پکيڙڻ آهي. ڊاڪٽر نفيس صادق ان اداري جي ايگزيڪيوٽو ڊائريڪٽر اهي

اداري جي پروگرام جا ٽي شعبا آهن: (1) 2015 تائين جنسي صحت ۽ ڪٽنبي رٿابندي سميت توليدي صحت جي سهولتن تائين دنيا جي سمورن فردن جي رسائي يقيني بنائڻ، (2) آبادي ۽ ترقيءَ جي اهڙين حڪمت عملين ۾ مدد ڪرڻ جيڪي آباديءَ جي پلاننگ واري پروگرام ۾ هٿ ونڊائين ۽ (3) آبادي ۽ ترقيءَ بابت ماڻهن ۾ شعور پيدا ڪرڻ ۽ ان شعبي ۾ ڪم اڳتي وڌائڻ لاءِ، وسيلا متحرڪ ڪرڻ ۽ سياسي حوصلو پيدا ڪرڻ لاءِ راهنما ٿاهڻ.

UNFPA، 1994ع ۾ قاهره ۾ ٿيل آبادي ۽ ترقي بابت ڪانفرنس جي طئي ڪيل اصولن مان رهنمائي حاصل ڪندي اهي اصول پکيڙڻ لاءِ ڪم ڪري ٿي. خاص طور تي توليدي حقن، صنفي مساوات ۽ مردن جي ذميواري ۽ دنيا ۾ هر هنڌ عورتن جي خود مختياري ۽ ڪين بااختيار بنائڻ تي ادارو جو پڪو ويساهه آهي. ادارو سمجهي ٿو ته انهن حقن جو فروغ ۽ پاسداري ۽ ٻارن خاص طور تي ڇوڪرين جي بهتري، خود ترقي جا ئي مقصد آهن. هر جوڙي ۽ فرد کي اهو حق حاصل آهي ته اُهو آزاداڻي ۽ ذميواراڻي طور تي فيصلو ڪري ته سندس ڪيترا ٻار هجن ۽ ٻارن جي ڄمڻ ۾ ڪيترو وقفو هئڻ گهرجي. ڪين ان بابت ڄاڻ ۽ وسيلا حاصل ڪرڻ جو به حق آهي. اهي مقصد حاصل ڪري ئي دنيا کي سڪون ڀريو ماڳ بنائي سگهجي ٿو، جيڪو يڪرائپ رکندڙ هدف آهي.

UNFPA ڪٽنبي رٿابنديءَ جي محفوظ ۽ تسليم ٿيل طريقن جي استعمال جي حامي آهي، پر ادارو حمل ڪيرائڻ جي ڪنهن به صورت ۾ حمائت نٿو ڪري. قاهره ڪانفرنس جي عملي منصوبي ۾ واضح طور تي چيل آهي ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جي طريقي طور حمل ڪيرائڻ کي شامل نٿو ڪري سگهجي. ادارو حمل ڪيرائڻ کان بچاءَ طور ڪٽنبي رٿابنديءَ کي استعمال ٿو ڪري ۽ غيرمحفوظ حمل ڪيرائڻ سان ٿيندڙ پيچيدگين ۽ بيمارين ۾ ڦاٿل عورتن جي علاج لاءِ مدد ٿو ڪري. ■



پاڪستان جو آباديءَ جي پلاني وارو پروگرام

اڳوڻين ڪوششن جو جائزو ۽ هاڻوڪو منصوبو

ڊاڪٽر وقار حسين زيدي

پاڪستان جي ڪٽنبي رٿابنديءَ واري پروگرام جي شروعات 1953ع ۾ فيملي پلاننگ ايسوسيئيشن آف پاڪستان ٺهڻ سان ٿي. ان تحت ڪجهه شهرن ۾ ڪلينڪون ٺهيون ته جيئن انهن فردن کي جيڪي صحت خاطر نسل وڌائڻ واري مامري تي قابو پائڻ چاهين ٿا، مشورا ۽ طبي خدمتون مهيا ڪري سگهجن. ان ڏس ۾ ڪجهه تعليمي ۽ پروپيگنڊا وارين سرگرمين به ڪيون ويون. حڪومت به فلاحي اداري طور ان جي ڪي قدر مالي مدد ڪئي. پاڪستان جي پهرين منصوبي ۾ ٻين ملڪن جي تجربن جي آڌار تي ڪٽنبي رٿابندي کي هڪ رفاهي پروگرام جي حيثيت سان تسليم ڪيو ويو ته جيئن خواهشمند ماڻهو ايسوسيئيشن جي ڪلينڪ وڃي سگهن. حڪومت ان ڪم لاءِ پنج لک رپيا ڏنا. ان زماني ۾ صوبائي فيملي پلاننگ بورڊ قائم ڪيا ويا. ڳوٺاڻن علائقن ۾ ڳوٺاڻن صحت ڪارڪنن کي چيو ويو ته، اهي ڪٽنبي رٿابنديءَ جون شيون (فوم ۽ ڪنڊوم)

مفت ورهائين.

ٻئي پنج سالہ منصوبي ۾ تقريباً ساڍن ٽن ڪروڙن رپين جي رقم انهيءَ سرگرميءَ لاءِ مخصوص ڪئي وئي ته جيئن ڪٽنبي رٿابنديءَ جي پروگرام کي طبي سهولتن سان گڏ اسپتالن وسيلي هٿي ڏني سگهجي ۽ ڊاڪٽرن، ليڊي هيلٿ وزيٽرن ۽ نرسن وغيره کي تربيت ڏني وڃي، سالانو 600 مرڪز شروع ڪيا وڃن ۽ پهرين سال ۾ ٽن لکن کان شروع ڪري آخري سال ۾ 16 لک جوڙن کي ڪٽنبي رٿابنديءَ تي هيرائجي. پر ان عرصي دوران ٻن هزارن کان به گهٽ فردن جي تربيت ٿي سگهي. 2750 ڪلينڪون ئي هيون جتي ڪٽنبي رٿابنديءَ جون خدمتون ميسر ٿيون پئي. چئن سالن ۾ هڪ ڪروڙ روپين کان به گهٽ خرچ ڪيو ويو ۽ 15 سيڪڙو دوائون ورهايون ويون. البته ان دوران ٻين ملڪن جي مدد سان ڪجھ ادارا قائم ڪيا ويا ته جيئن تربيت، تعليم ۽ تحقيق جو ڪم ٿي سگهي.

1961ع ۾ پاڪستان جي ٻي آدمشماريءَ جي نتيجن مان پتو لڳو ته آباديءَ ۾ واڌ جنهن جي شرح جو ڪاٿو 1.4 سيڪڙو هو 2.2 سيڪڙو ٿي وئي آهي ۽ انهيءَ رفتار سان اها سگهوئي 3 سيڪڙو تائين پهچي ويندي، ڇاڪاڻ جو طبي سهولتون مهيا ٿيڻ سبب موت جي شرح ۾ تيزيءَ سان گهٽتائي اچي سگهي ٿي ۽ ان جو اڻسڌو اثر پيدائش جي واڌ ۾ ظاهر ٿي سگهي ٿو.

ٽئين منصوبي دوران جيڪي جائزا ۽ اڀياس ڪيا ويا، انهن 70 -1965 جي پروگرام جوڙڻ ۾ هٿ ونڊايو. پتو پيو ته ماڻهن ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ تي عمل ڪرڻ جو چڱو خاصو رجحان آهي پر تمام ٿورڙن ماڻهن کي انهن طريقن جي ڄاڻ آهي جن سان پيدائش کي روڪي سگهجي ٿو. آءِ يو ڊي هڪ سولو ۽ مناسب طريقو آهي جيڪو اسان جي ملڪ لاءِ مناسب به آهي، ڳوٺن ۾ رهندڙن داين کي ان لاءِ استعمال ڪري سگهجي ٿو، خاص طور تي اهي دايون پروگرام جي پبلسٽيءَ لاءِ ڪارائتيون آهن. ڇاڪاڻ جو طبي ادارن ۾ ڪم ڪندڙ مصروف ڪارڪن ان ڪم لاءِ وقت نٿا ڪري سگهن.

صوبن ۾ آباديءَ جو تناسب ۽ شهري - ڳوٺاڻي آباديءَ جو تناسب

علائقو / صوبو	آباديءَ جو شرح		شهري آباديءَ جو شرح		ڳوٺاڻي آباديءَ جو شرح	
	1981	1998	1981	1998	1981	1998
پاڪستان	100.0	100.0	28.3	32.5	71.7	67.5
سرحد صوبو	13.1	13.4	15.1	16.9	84.9	83.1
مرڪز جي انتظام هيٺ قبائلي علائقا	2.6	2.4	–	2.7	–	97.3
پنجاب	56.1	55.6	27.6	31.3	72.4	68.7
سنڌ	22.6	23.0	43.3	48.9	56.7	51.5
بلوچستان	5.1	5.0	15.6	23.2	84.4	76.7
وفاقي راڄڌاني اسلام آباد	0.4	0.6	60.0	65.6	40.0	34.4

ذريعو: آدمشماري 1998ع جي عبوري رپورٽ جولاءِ 1998ع

ٽين منصوبي دوران ڪٽنبي رٿابنديءَ جو پروگرام ڏاڪي بہ ڏاڪي سڄي ملڪ ۾ رائج ڪيو ويو ۽ انڪي حڪومت جو هڪ خودمختيار، ڳهڻ پاسائتو ادارو بڻايو ويو. اعليٰ سطحي مرڪز ۾ اعليٰ سطحي فيملي پلاننگ ڪائونسل، صحت واري مرڪزي وزير جي صدارت ۾ ۽ صوبن ۾ بااختيار بورڊ صوبائي وزيرن جي نگراني هيٺ قائم ڪيا ويا. سمورن ذريعن وسيلي ان جي وڏي پيماني تي پبلسٽي ڪئي وئي. هر قسم جون شيون ۽ دوائون مهيا ڪيون ويون. ڳوٺ جي سطح تي داين کي مقرر ڪيو ويو، جن کي معمولي الائونس بہ ڏنو ٿي ويو تہ جيئن اُهي گهر گهر وڃي عورتن کي ڪٽنبي رٿابنديءَ جا طريقا اختيار ڪرڻ تي راضي ڪري سگهن. ڪين ڪارڪردگيءَ جي بنياد تي ڪجھ وڌيڪ رقم ڏني ٿي وئي آءِ يو ڊي يا آپريشن ڪندڙ طبي ڪارڪنن کي هڪ مقرر ٽيل في پڻ ڏني وئي. تربيت، تحقيق، انگ اکر گڏ ڪرڻ، سيمينار ۽ ڪانفرنسون ڪوٺائڻ، ڳوٺ ڳوٺ ۾ دوائن جي موجودگي ۽ آفيسرن ۽ عوامي عيوضن جي سهڪار جو بندوبست ڪيو ويو. تن ڏيهن جو ملڪي سربراهہ جنرل ايوب خان ان پروگرام جي هر ڪاميابي کي ساراهيندو هو. انڪري نتيجو اهو نڪتو جو ڪڏيل قومن ۽ عالمي صحت تنظيم طرفان آيل جائزي مشن پاڪستان ۾ ڪم کي ساراهيو ۽ ان ڪاميابي کي فخر جوڳو ليکيو. البتہ ايترو ضرو آهي جو انهن ان ڳالھ تي شڪ جو اظهار ڪيو تہ ماڻهو ڪٽنبي رٿابنديءَ تي عمل نہ ڪندا. 1965ع کان 1969ع جي انگن اکرن ۾ ڄاڻايو ويو آهي تہ ملڪ جي تقريباً اٺن لکن ماڻهن آپريشن ڪرايا، 65 لک عورتن آءِ يو ڊي هٿايا ۽ 5 ڪروڙ يونٽ ٻيا طريقا استعمال ڪيا. ڪٽنبي رٿابنديءَ جي واڌ ويجھ ۽ ترقي جي ڏس ۾ ڪجھ عنصرن ايوب خان جي تمام گهڻي مخالفت ڪئي ۽ جڏهن سندس حڪومت جو تختو اونڌو ٿيو تہ اهو پروگرام عملي طور تي بند ڪيو ويو.

پاڪستان ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ واري پروگرام جو اڳيون دور 1970ع کانپوءِ ٿو شروع ٿئي، جڏهن سيالڪوٽ ۾ شرعاتي تجربي کان پوءِ ملڪ ۾ "حمل روڪ شين جي استعمال لاءِ همٿائڻ جو نظام" قائم ڪيو ويو. ان جو مقصد اهو هو تہ رڳو خدمتون ئي نہ پهچايون وڃن پر ماڻهن سان مستقل رابطو بہ رکجي تہ جيئن مخالفت ڪندڙ ماڻهن کي بہ سهمت بڻائي سگهجي. جيڪي عمل چاهين ٿا، اهي استعمال ڪرڻ لڳن ۽ جيڪي استعمال ڪن ٿا سي ان تي لاڳيتو عمل جاري رکن. تربيت جو باقاعدي انتظام ڪيو ويو. انگ اکر بهتر بڻائڻ جي ڪوشش ڪئي وئي ۽ ڪائڻ واريون گوريون متعارف ڪرايون ويون. عورتن جيُ آپريشن لاءِ ڏار سهولت مهيا ڪئي وئي تہ جيئن ڪين اسپتالن ۾ داخل نہ ٿيڻو پوي. مرڪزي، صوبائي ۽ ضلعي سطح تي ساڳيو نظام رکيو ويو. تان جو 1977ع ۾ ان جي سموري ذميواري مرڪزي حڪومت کنئي ۽ ڪائونسل ۽ بورڊ ٽوڙيا ويا. چيو وڃي ٿو تہ بهتر ۽ درست انگ اکر حاصل ٿيڻ سبب ان دور ۾ انگن اکرن جي حوالي سان اهڙي ڪاميابي نہ ٿي جيڪا 1965-69ع تائين حاصل ٿي.

پاڪستان حڪومت پوين تجربن جي آڌار تي 1980ع ۾ هڪ منصوبو جوڙيو، جنهن تي ڇهين منصوبي ۾ بہ عمل ٿيندو رهيو، ان منصوبي جي اهم جزن جو خاڪو هن ريت هو:

ڪٽنبي بچت ۽ رٿابندي

سڀ کان اهم ضرورت ان ڳالھ جي آهي تہ آباديءَ ۾ واڌ جي رفتار گهٽائي وڃي. اهو تڏهن ئي ممڪن آهي جڏهن ماڻهو ڪٽنبي رٿابنديءَ جا طريقا اختيار ڪن. ان واسطي خدمتون ۽ دوائون سڄي ملڪ ۾ سولائي سان ملڻ گهرجن ان لاءِ هيٺيون سهولتون ميسر آهن

فلاحي مرڪز

ملڪ ۾ تقريباً 1250 مرڪز قائم ڪيا ويا، جتي تربيت يافتا ڪارڪن، هڪ مرد ۽ هڪ عورت معاون ڪارڪن عورتن کي مختلف قسمن جو ڪٽنبي رٿابنديءَ جون خدمتون ۽ دوائون فراهم ڪن ٿا. ان کان سواءِ جيڪڏهن

ڪا عورت مستقل طور تي وڌيڪ ٻار روڪرائڻ چاهي ٿي ته ان لاءِ آپريشن جو انتظام ڪيو ويندو آهي. هڪ مرڪز تقريباً 30 هزار ماڻهن جي آباديءَ لاءِ قائم ڪيو ويو آهي.

ڪٽنبي رٿابنديءَ کان سواءِ انهن مرڪزن ۾ ڳورهاري عورتن جي سار سنڀال، ويم جي نگراني، ويم کان پوءِ سارسنڀال، ٻار جا ٽڪا، حفاظتي ٽڪا ۽ ٻئي معمولي دوادرمل جو مفت بندوبست آهي. علائقي جي داين کي تربيت ڏني ويندي آهي. جيستائين ممڪن هجي اُتي علائقي جي رهواسين جي مدد سان عورتن کي پرت، سلائي ۽ ٻيا هنر سيکاريا ويندا آهن ته جيئن هو پنهنجي ڪٽنب جي آمدنيءَ ۾ اضافو ڪري سگهن. بالغن جي تعليم، صحت جي حفاظت جي اصولن بابت تعليم ۽ ٻين ڳهربل ضررتن کي پورو ڪرڻ لاءِ هر ممڪن مدد ڪئي ويندي آهي.

هاٺوڪي منصوبي جي اهم خاصيت اها آهي ته ان کي رڳو ڪٽنبي رٿابنديءَ جي خدمتن تائين محدود نه رکيو ويو آهي، پر علائقي جي رهواسين جي سهڪار ۽ مشهوري تي ان جي ڪاميابي جو بنياد رکيو ويو آهي.

ڪجھ وڏين اسپتالن ۾ توليدي صحت جا مرڪز (RHC) قائم ڪيا ويا آهن، جتي تجربيڪار ۽ اعليٰ تربيت يافتا ڊاڪٽرياڻيون به مقرر ٿيل آهن. اُهي ان اسپتال جي منتظم جي نگراني ۾ ٻين خدمتن سان گڏوگڏ اهڙين عورتن جو سولي طريقي سان آپريشن به ڪنديون آهن، جيڪي وڌيڪ ٻار پيدا نه ڪرڻ چاهين. ملڪ جي مختلف علائقن ۾ اهڙا هڪ سئو مرڪز آهن. انهن مان ڪجھ کي مناسب ڪُل وقتي عملو مهيا ڪيل آهي ۽ ڪجھ ۾ اسپتال جي ڊاڪٽر جي تربيت ۽ آپريشن جي لحاظ کان مناسب معاوضو ڏنو ويندو آهي.

سوشل مارڪيٽنگ

سرڪاري سطح تي ڪوشش سان گڏوگڏ ڪجھ واپاري ادارن جو به سهڪار حاصل ڪيو ويو آهي ته جيئن ڦڪجنڊڙ ڪوريون ۽ ڪنڊوم هر هنڌ سولائي سان مهيا ٿي سگهن. انهن جو اڳه

آباديءَ جي ڀلائي وارو پروگرام 1988-93ع واسطي عملي جي رٿابندي

ڀبهبود آباديءَ جو ڊويزن اسلام آباد:	461
پنجاب:	5857
سنڌ:	2221
سرحد:	1822
بلوچستان:	736
ڪُل تعداد:	11097

ذريعو بهبودِ آبادي سنڌ حڪومت

به تمام گهٽ رکيو ويو آهي ۽ ان جو اڌ وڪرو ڪندڙ کي ڏنو ٿو وڃي.

ڪجھ وڏا قومي ادارا، جن وٽ پنهنجون طبي سهولتون آهن ۽ جيڪي هڪ هنڌ تي آباديءَ کي سهولتون پهچائين ٿا، کي به ان ڪوشش ۾ شامل ڪيو ويو آهي. اُتان جي ڊاڪٽرن ۽ ضروري عملي کي تربيت ڏني ٿي وڃي. کين دوائون فراهم ڪيون ٿيون وڃن ۽ خدمتن عيوض ٿورڙو معاوضو پڻ ورتو ٿو وڃي.

غير سرڪاري تنظيمون (NGOs)

اهڙي ملڪي سطح جي مهم ۾ رڳو حڪومتي ادارا پورا نٿا پئجي سگهن، انڪري غير سرڪاري ادارن جهڙوڪ، اپوا، فيملي پلاننگ ايسوسيئيشن، هلال احمر ۽ عورتن جي ٻين تنظيمن جو به سهڪار حاصل ڪيو پيو وڃي ته جيئن ان بابت عورتن کي به ضرورت موجب خدمتون رسائي سگهجن. انهن ادارن جي ڪارڪنن جي تربيت ۽ دوائن جو انتظام ڪيو پيو وڃي.

اُميد آهي ته جيڪڏهن انهن سمورين ڪوششن ۾ سمورن ادارن ۽ علائقي جي ماڻهن جو سهڪار رهيو ته نه رڳو ڪٽنبي رٿابنديءَ کي هٿي ملندي پر مائرن ۽ ٻارن جي صحت پڻ بهتر ٿيندي ۽ سندن موت جي شرح ۾ گهٽتائي ايندي. ■

CamScanner

ايف پي اي پي
گرلز چائلڊ پراجيڪٽ
ڇوڪريون
جنجي زندگي بدلجي وئي

ناصره جي ڪهاڻي

"جڏهن ادي اسان جو انٽرويو ڪرڻ اسڪول آئي تہ مون کي ڊپ ٿي لڳو. هُن اسان کي ورڪشاپ بابت ٻڌايو. مسئلو گهروارن جي اجازت جو هو. منهنجا مائٽ ۽ پاڙ ورڪشاپ ۾ حصو وٺڻ جا مخالف هئا. سندن خيال هو تہ ان قسم جي پروگرامن ۾ حصووٺڻ سان آءٌ بي ادب ۽ بدزبان ٿي پونديس. ڀاڳ ڀلا هنن جو ڏاڏيءَ منهنجو ساٿ ڏنو. ڏاڏيءَ ۽ ايسوسيئيشن طرفان آيل ادين امان بابا کي راضي ڪري ورتو تہ هو مون کي ورڪشاپ ۾ شريڪ ٿيڻ ڏين."

هيءَ ناصره جي ڪهاڻي آهي، جنهن جي ڄمار 17 سال آهي. FPAP جي انهيءَ ورڪشاپ جو مقصد اسڪول جي ڇوڪرين ۾ اعتماد پيدا ڪرڻ ۽ کين بنيادي صحت جي تعليم ڏيڻ آهي تہ جيئن هو پنهنجي گهر، پاڙي ۽ علائقي جي ماڻهن کي بهتر صحت بابت ٻڌائين ۽ سيکارين.

"آءٌ هيستائين 50 گهرن ۾ وڃي چڪي آهيان، جتي مون عورتن کي صحت، صفائي ۽ بهتر خوراڪ بابت ٻڌايو آهي. مون ست وڻ پوکيا آهن جيڪي ڪراچيءَ ۾ ان ڪري بہ اهم آهن جو هتي گدلاڻ تمام گهڻي آهي. مون فوري طبي امداد جي تربيت پڻ حاصل ڪئي آهي. هڪ ڏينهن اسان جي پاڙي ۾ هڪ ٻار جي اگر ڪيجي پئي. هو ٻوڙندو مون وٽ آيو. مون سندس رت روڪي ٽن ڏينهن تائين پٽي ڪئي. ڇوڪري جا مائٽ تمام گهڻو خوش هئا. هنن مون کي ان ڪم لاءِ پئسا پڻ ڏنا ۽ هاڻ مون کي ڊاڪٽر سڏيندا آهن، جيڪو ڏاڍو سٺو لڳندو اٿم." ناصره ٺهڪ ڏيندي ٻڌايو.

آءٌ پنهنجي ڌيئرن جي زندگي تباهہ ڪرڻ نٿي چاهيان

32 سالن جي زينب ٻن ڌيئرن روزينا ۽ ثمينا جي ماءُ آهي. سندس چوڻ آهي تہ، "منهنجي شادي 12 سالن جي ڄمار ۾ ئي ٿي وئي هئي. 16 سالن جي هئس جو روزينا ڄائي، ٻن سالن کان پوءِ ثمينا بہ ڄائي. ثمينا جي ڄمڻ کان پوءِ مڙس مون کي طلاق ڏني. طلاق کان پوءِ پنهنجي تعليم مڪمل ڪيم. 25 سالن جي ڄمار ۾ مون پرائمري اسڪول ۾ پڙهائڻ شروع ڪيو. فيصلو ڪيم تہ ٻي شادي نہ ڪنديس. منهنجي زندگي تہ تباهہ ٿي وئي هئي، پر پنهنجي ڌيئرن جي حياتي تباهہ ڪرڻ نٿي چاهيم. مون کي خوشي آهي تہ، منهنجون ٻئي ڌيئرون گرلز چائلڊ پراجيڪٽ ۾ شريڪ آهن. کين پنهنجي ماحول، صحت ۽ عورتن جي حقن بابت ڄاڻ آهي. مون کي روزينا تي فخر آهي ۽ خوشي اٿم تہ ثمينا جيڪي ڪجهہ سکيو آهي سو پنهنجي پاڙيسرين تائين پهچائي رهي آهي. مون کي اُميد آهي تہ ٻيا مائٽ بہ اها ڳالهہ

پاڪستان جو نياڻيون، ميڙ ۽ ڪنڌ سڀان نهيل گڏيون ناهن، پر حوصلي، يقين ۽ خوداعتماديءَ سان ڀرپور اهڙيون حوصلي مند عورتون آهن، جيڪي چاهين ته پنهنجو ڀاڳ بدلائي سگهن ٿيون.

سمجهندا ته ڇوڪرين کي تعليم ڏيارڻ ڪيترو ضروري آهي“

فيملي پلاننگ ايسوسيئيشن آف پاڪستان جو گرلز چائلڊ پروجيڪٽ اهم تبديلين جي اهڃاڻ ثابت ٿي واقعي سان ڀريل آهي، هيءُ منصوبو 1991ع ۾ شروع ڪيو ويو، مقصد اهو هو ته ڇوڪرين جي تعليم تي ڌيان ڏياريو وڃي ۽ ڪن پنهنجي ماحول ۽ صحت جي حفاظت ڪان سواءِ ننڍين ننڍين ڳالهين جي تربيت ڏني وڃي، جيڪي ڪنهن ڪٽنب جي خوشگوار زندگيءَ لاءِ ضروري هجن. ڇوڪريون ڇوڪرن کان وڌيڪ سپنا ڏسنديون آهن ۽ هن پروگرام جو مقصد ڪن پنهنجي خوابن موجب زندگي ۽ دنيا اڏڻ جي قابل بڻائڻ آهي.

گرلز چائلڊ پراجيڪٽ تحت ايسوسيئيشن پاڻ جي عورتن جي ڪلچائي سٽرائيندي آهي ۽ والدين جي راضپي ۽ اجازت سان سندن ڇوڪرين کي تعليم جي اهميت ۽ زندگيءَ جي وهنوار بابت ڄاڻائيندي آهي. ڇوڪرين لاءِ مختلف نوعيت جو ورڪشاپ ڪرايا ويندا آهن، جن ۾ بنيادي تعليم، خواندگيءَ جا سبق ۽ صحت جي تعليم، امتي ويڙهن لاءِ گهريلو منصوبا ۽ مختلف هنرن جي تربيت وغيره شامل آهي.

اپاهج پر با اعتماد نذيران

15 سالن جي نذيران لغاري [illegible] جي [illegible] ۽ هڪ [illegible] آهي، [illegible] پاڻي جي هڪ ڇوڪري [illegible] جي اسڪول ۾ داخل ٿي آهي [illegible] ٿي چاهيان ته [illegible] پنهنجي پاڻ [illegible] آهي [illegible]

سگهان.“ نذيران پنهنجي پيءُ کي ان ڳالهه تي راضي ڪري ورتو ته هو ڪيس روز پرت واري اسڪول وٺي وڃي. نذيران جي پيءُ جڏهن ڏٺو ته هوءَ گهر جي خرچ پکي ۾ مدد ڪري ٿي ته ڪيس هڪ سلائي مشين خريد ڪري ڏنائين. ”هاڻ هر مهيني هڪ سئو کان ٻه سئو رپيا ڪمائي وٺندي آهيان.“ نذيران اعتماد سان ٻڌايو. ”اها ڪا وڏي رقم ناهي پر شروعات ۾ سٺو سنئون آهي.“

نذيران جي ڪهاڻي مان ظاهر ٿئي ٿو ته پاڪستان جون نياڻيون ميڙ ۽ ڪنڌ مان نهيل گڏيون ناهن پر حوصلي ۽ خوداعتماديءَ سان ڀرپور اهڙيون حوصلي مند عورتون آهن، جيڪي چاهين ته پنهنجو نصيب بدلائي سگهن ٿيون ۽ پنهنجو مستقبل پنهنجي خوابن موجب ناهي سگهن ٿيون. جن ڇوڪرين گرلز چائلڊ پراجيڪٽ“ تحت ورڪشاپن ۾ شرڪت ڪئي آهي، تن مان ڪيترين ئي هاڻ ٻين ڇوڪرين کي پڙهائڻ ٿيون. هو پنهنجي هڪ جيڏين جون اڳواڻ آهن ۽ پنهنجي پاڙي ۽ ڳوٺ ۾ ٻين ڇوڪرين لاءِ مثال بڻيل آهن. سندن تعداد ڪو گهڻو ته ناهي پر شايد اها هڪ اهڙي شروعات آهي جيڪا تبديليءَ جي عمل کي اڳتي وڌائڻ ۾ مددگار ثابت ٿيندي. هن وقت 9,500 ڇوڪريون انهيءَ منصوبي ۾ سڌو سنئون شريڪ آهن، پر جيڪڏهن سندن ماءُ، پيءُ، ڀائرن ۽ ڀينرن کي به شامل ڪجي ته هزارين ماڻهو ان منصوبي مان لاڀ ماڻي رهيا آهن.

مون کي پنهنجي ڌيءُ تي فخر آهي

”جڏهن کان منهنجي ڌيءُ ڪشور ورڪشاپ ۾ شامل ٿي آهي لڳي ٿو ته. اسان جو سڄو گهر

ڳوٺ ۾ ته ڇوڪرين لاءِ اهو وڌيڪ ضروري آهي ته اُهي تعليم حاصل ڪن ۽ ڪو هنر سکي گهر جي آمدنيءَ ۾ هٿ ونڊائين.

پڙهيل ڳڙهيل ٿي پيو آهي." ڪشور جي پيءُ ٻڌايو. ڪشور هاڻ تمام گهڻي بااعتماد ۽ ذميوار بڻجي وئي آهي. ٻين ڇوڪرين مان گڏجي هوءَ پاڙي گهرن ۾ وڃي عورتن کي صحت بابت ٻڌائيندي آهي. شروعات ۾ انهن ڇوڪرين بابت عجيب و غريب ڳالهيون ڪيون وينديون هيون. ان تي انهن ڇوڪرين جي پيئرن باقي سمورن ماڻهن کي گڏ ڪري کين ٻڌايو ته، "اسان کي پنهنجي ڌيئرن تي فخر آهي، جو اهي چڱو ڪم پيون ڪن. جيڪي پيئر پنهنجي ڌيئرن کي ان قسم جي ڪم جي اجازت نٿا ڏين سي بيوقوف آهن جو کين پنهنجي تربيت تي ۽ پنهنجي نياڻين تي اعتبار ناهي."

منهنجي زندگي امان کان بهتر آهي

ياسمين اختر ٽيچرس ٽريننگ ڪورس مڪمل ڪرڻ ڪانپوءِ گرلز چائلڊ ورڪشاپ ۾ شريڪ ٿي. هاڻ هوءَ پنهنجي ڳوٺ جي هڪ پرائيويٽ اسڪول ۾ پڙهائي ٿي. "جڏهن اسڪول وارن اسان جي ڳوٺ ۾ اسڪول شروع ڪيو ته آءٌ ڏاڍي خوش ٿيس. مون ۾ ايترو اعتماد اچي ويو هو جو بابا کان اسڪول ۾ پڙهائڻ جي اجازت گهريم. بابا جو چوڻ هو ته ڇوڪرين جي ڪمائي گهر وارن لاءِ حرام ٿيندي آهي. سو ان تي بابا کي چيم ته اسڪول مان ملندڙ پئسا گهر جي ڪنهن ڪم تي خرچ نه ڪنديس. نيٺ هو راضي ٿي ويو. هاڻي مون کي هر مهيني 600 روپيا ملن ٿا. آءٌ گهر جي اڱڻ ۾ سبزيون پوکيندي آهيان ۽ گهر جي ضرورت جون سموريون سبزيون بازار کان گهڻ اگهه تي ان باغيچي مان ملي وينديون آهن."

ياسمين جو چوڻ آهي ته، "ڳوٺ ۾ ته ڇوڪرين لاءِ اهو وڌيڪ ضروري آهي ته هو تعليم حاصل ڪن ۽ ڪو هنر سکي گهر جي آمدنيءَ ۾ پاڻ ڀاڱي پائيوار ٿين، ڇاڪاڻ جو ڳوٺن ۾ شهرن جي ڀيٽ ۾ بيروزگاري ۽ غربت وڌيڪ آهي. ڇوڪرا ڪم نه هئڻ سبب واندا ويٺا هوندا آهن. آءٌ گهڻ ۾ گهڻ ان لائق ته آهيان جو پنهنجي پيرن تي بيهي سگهان ٿي. منهنجي زندگي امان کان بهتر آهي. امان پنهنجي ماءُ وانگر، اُن پنهنجي ماءُ وانگر زندگي گذاري پر هاڻ آءٌ پنهنجي زندگي پاڻ گذارڻ جي قابل آهيان."

زندگيءَ جو مطلب ڇا آهي.....؟

"پهرين آءٌ امان سان ٻه ڪا ڳالهه ڪندي ٻجندي هئس ته جيڪڏهن ڪا ڳالهه ڪيس نه وڻي ته ڌڙڪا ڏيندي. پر هاڻ ائين ناهي." پشاور جي 17 سالن جي حميرا ٺهڪ ڏيندي ٻڌايو. هوءَ ڏهون ڪلاس پڙهي ٿي. "اسان جي علائقي ۾ ڇوڪرين جي ڪا عزت نٿي ڪئي وڃي. جيڪڏهن کين اسڪول نه اماڻيو ويو ته سڄو ڏينهن گهر ۾ ئي رهڻو پوندن. گهر، جيل وانگر آهن. ننڍي ڄمار ۾ ئي سندن شادي ڪرائي ويندي آهي ۽ هو شاديءَ کان پوءِ هڪ جيل کان ٻئي جيل ۾ بند ٿي وينديون آهن. بابا، منهنجي پڙهيل ڳڙهيل ڀيڻ جي هڪ ٻُٽ اڻپڙهيل شخص سان شادي ٿي ڪرائي. مون ان شاديءَ تي اختلاف ڪيو ته گهر ۾ ٻڙڌڪ مچي ويو. خدا جو شڪر آهي جو اديءَ جي اُتان مڱڻي ٽٽي وئي. مون کي خوشي ٿيندي آهي ته مون ۾ اهو سڀڪجهه ڪرڻ جو حوصلو آهي. جيڪو شايد تعليم جو ئي ثمر آهي. زندگيءَ جو مطلب ڇا آهي.... اهو ئي ته ٻين جي مدد ڪجي. منهنجي

خواهش آهي تہ وڏي هوندي نرس ٿيان، جڏهن امتحان پاس ڪنديس تہ بابا منهنجي درخواست ڪٽي اسپتال ويندو...."

... ۽ هيءَ شبانا جي ڪهاڻي آهي

اسين ڇهہ ڀينرون ۽ ٻہ ڀائر آهيون. جڏهن ننڍڙي هئس تہ گهر ۾ گهڻا ٻارن ۽ گهٽ آمدني سبب اسان اٺن ڀائرن ڀينرن مان رڳو ٻہ ئي اسڪول وڃي ٿي سگهيا. دريا سان لڳو لڳ هڪ ٽڪريءَ تي اسان جو گهر هو. دريا ۾ پاڻي جو وهڪر تيز هو ۽ اهو پار ڪرڻ انتهائي ڏکيو هو. منهنجو اسڪول وڃڻ ختم ڪيو ويو. ان دوران مون گرلز چائلڊ پراجيڪٽ بابت ٻڌو. اهو ڇوڪرين لاءِ انتهائي اهم منصوبو هو. اهو ڇوڪرين کي سندن حقن کان واقف ٿو ڪري ۽ ڪِن ڪم جون ڳالهيون سيکاري ٿو.

اسان جي گهر ڀرسان هڪ عورت نصرت رهي ٿي، هو اسان جي گهر ايندي هئي ۽ ڏسندي هئي تہ آءٌ پنهنجي ننڍن ڀائرن ڀينرن کي پڙهايان ٿي تہ هڪ ڏينهن چيائين تہ، هوءَ بہ پڙهڻ چاهي ٿي ڇو ته ٻن سالن تائين مون کان پڙهيو. ٻہ سال پوءِ سندس مڙس شهران ڪمائي واپس موٽيو.

نصرت سوچيو تہ، شايد هو ڪيس ۽ ٻارن کي پاڻ سان گڏ شهر وٺي ويندو، پر هو پنهنجي زال کان هڪ ڪاغذ تي صحيح ڪرائڻ آيو هو، جنهن ۾ زال کان ٻي شاديءَ جي اجازت گهريل هئي سندس خيال هو تہ سندس زال اڻپڙهيل آهي، سو اکيون ٻوٽي صحيح ڪري ڇڏيندي پر جڏهن نصرت ڪاغذ پڙهڻ شروع ڪيو تہ سندس مڙس حيران ۽ پريشان ٿي ويو.

ايف پي اي پي جو اهو منصوبو ڪاميابيءَ سان جاري آهي. ان منصوبي ۾ شريڪ ٿيندڙ اڪثر ڇوڪريون غريب گهرائڻ سان وسطو رکن ٿيون ۽ پنهنجي زندگي "بدلائڻ" چاهين ٿيون. ان منصوبي مان سوين ڇوڪريون لاڀانئيون ٿي چڪيون آهن پر پاڪستان جو لکين ڇوڪريون اڃان تائين تعليم کان محروم آهن. ڪين پنهنجي زندگيءَ جا فيصلا ڪرڻ جي سگهہ، حوصلو ۽ اجازت ناهي. هو اهو فيصلو ڪرڻ جي حق کان محروم آهن تہ ڪڏهن ۽ ڪنهن سان شادي ۽ شاديءَ کان پوءِ سندن ڪيترا ٻار هئڻ گهرجن ۽ ڪڏهن ٿين... زندگي، تبديليءَ جي انتظار ۾ آهي. ■

باقي: غربت، آبادي ۽ ترقي

سٺ سيڪڙو ماڻهن کي پاڻي جي نيڪال جون سهولتون حاصل ناهن.

– جيڪڏهن غريب ماڻهن کي بنيادي صحت ۽ صفائي، آمدرفت، تعليم، زرخيز زمين ۽ روزگار جا موقعا حاصل هجن تہ تہ رڳو ڪدلاڻ تي قابو پائي سگهجي ٿو پر ٻين مسئلن ۾ بہ گهٽتائي اچي سگهي ٿي. ضرورت ان ڳالھ جي بہ آهي تہ هوا، پاڻي، ماهيگيري، ٻيلن، چراگاهن وغيره جي عالمي وسيلن جي ڪٺيل عالمي انتظام لاءِ ادارتي حل ڳولها وڃن.

– 1960ع ۽ 1970ع جي ڏهاڪن دوران صحت، تعليم ۽ خوراڪ جي شعبن ۾ جيڪا اڳڀرائپ ٿي هئي سا هاڻ زوال جو شڪار آهي افريڪا ۾ خوراڪ جي کوٽ جي شڪار ٻارن جو تعداد 1983ع ۽ 1993ع واري وچئين عرصي ۾ پنج سيڪڙو کان وڌي 25 سيڪڙو تائين پهچي ويو آهي. جڏهن تہ پرائمري سطح جي تعليم 79 سيڪڙو کان گهٽجي 67 سيڪڙو ٿي وئي آهي. پنجويهہ سال اڳ هڪ افريڪي ڪٽنب گهريلو ضرورتن تي جيڪا رقم خرچ ڪندو هو سا هاڻ ويهہ سيڪڙو گهٽ ٿي وئي آهي

CS CamScanner

International Conference on Population and Development

ICPD '94

آباديءَ ۽ ترقيءَ جي عالمي ڪانفرنس اهميت ڇا آهي؟

سڄي دنيا جي ڪٽنبي رٿابنديءَ جا سمورا پروگرام هاڻ ان ڪانفرنس جي روشنيءَ ۾ ڪم ٿا ڪن.

آباديءَ ۽ ترقيءَ بابت عالمي ڪانفرنس 5 کان 13 سيپٽمبر 1994ع جي گڏيل قومن جي اهتمام هيٺ قاهره ۾ ٿي. پنهنجي موضوع جي حوالي سان اها دنيا جي سڀ کان وڏي ۽ اهم ڪانفرنس هئي، جنهن ۾ حڪومتن، گڏيل قومن جي ذيلي ادارن، بين الحڪومتي ادارن، غيرسرڪاري تنظيمن ۽ سڌ سماءَ جي ذريعن جي يارهن هزار عيوضين شرڪت ڪئي. ڪانفرنس جي بنيادي دستاويز "پروگرام آف ايڪشن" جي تياريءَ ۾ 180 حڪومتن حصو ورتو جنهن ۾ ايندڙ ويهن سالن واسطي آبادي ۽ ترقيءَ جو لائحه عمل طئي ڪيل هو.

انهيءَ پروگرام ۾ آبادي ۽ ترقيءَ جي حوالي سان هڪ نئين حڪمت عملي تي زور ڏنو ويو آهي، جنهن جو بنيادي خيال اهو آهي ته آباديءَ جا هدف حاصل ڪرڻ بدران انفرادي سطح تي عورتن ۽ مردن جون ضرورتون پوريون ڪرڻ تي ڌيان ڏنو وڃي. نئين فڪري لاڙي جو مرڪزي نڪتو اهو آهي ته تعليم، صحت، هنر، روزگار جي وسيع ترموقعن جي فراهمي ۽ هر سطح تي پاليسي جوڙڻ ۽ فيصلن ۾ شرڪت ذريعي عورتن کي بااختيار بڻايو وڃي ته جيئن هو پنهنجي زندگيءَ جو پنهنجي سر پاڻ فيصلو ڪري سگهن. ڪانفرنس ۾ شريڪ ڏيندڙن ان يقين جو اظهار ڪيو ته رڳو ان ريت ئي دنيا جي هر شخص جي زندگيءَ جو معيار بهتر بڻائي سگهجي ٿو.

پروگرام جو هڪ ٻيو بنيادي هدف اهو طئي ڪيو ويو ته توليدي صحت ۽ ان جي حقن جو بنياد وسيع ڪيو وڃي ته جيئن 2015ع تائين ڪٽنبي رٿابنديءَ جون سهولتون دنيا جي هر فرد کي حاصل ٿي وڃن. ان ۾ ڇوڪرين جي تعليم ۽ ٻارن ۽ مائرن جي موت جي شرح گهٽائڻ وارن هدفن کان سواءِ ماحول، پيداوار جي مقابلي ۾ استعمال، ڪٽنب، ٻيه اندر ۽ پرڏيه ڏانهن لڏپلاڻ، ايچ آءِ وي/ ايڊز کان تحفظ، ٽيڪنالوجي، تحقيقي ۽ ترقي ۽ غيرسرڪاري شعبي سان ڀائيواري وارا معاملا شامل آهن. پروگرام ۾ ملڪن جي قومي وسيلن ۽ پرڏيهي امداد جو ڪاٿو لڳائيندي حڪومتن کي چيو ويو آهي ته اُهي آبادي ۽ ترقيءَ جي مقصدن واسطي اهي وسيلا مهيا ڪن.

آباديءَ جي حوالي سان گڏيل قومن جي اهتمام هيٺ 1974ع ۾ بخارسٽ ۾، 1984ع ميڪسيڪو سٽيءَ ۾، 1990ع ۾ ٻارن جي ڀلائي ۽ بهتريءَ تي عالمي سربراه ڪانفرنس،

1992ع ۾ ماحول ۽ ترقي جي ڪانفرنس ۽ 1993ع ۾ انساني حقن جي عالمي ڪانفرنس جي مختلف سفارشن ۽ عملي پروگرامن کي قاهره ڪانفرنس جي پروگرام آف ايڪشن جو بنياد بڻايو ويو.

حمل ڪيرائڻ بابت قاهره ڪانفرنس جو موقف

قاهره ڪانفرنس ۾ شريڪ ڌيندڙ ان ڳالهه تي يڪراءِ هئا ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جي هڪ طريقي طور حمل ضائع ڪرڻ جي پڻيرائي نه ڪئي ويندي. ڪانفرنس غير محفوظ طريقي سان حمل ڪيرائڻ کي "صحت واسطي ڳڻتي جوڳو" سڏيو ۽ ان ڳالهه تي زور ڏنو ته انهن عورتن کي علاج جون سهولتون مهيا ڪيون وڃن، جيڪي غيرمحفوظ طريقي سان حمل ڪيرائڻ سبب پيچيدگين جو شڪار ٿين ٿيون. ان ڳالهه تي يڪراءِ جو اظهار ڪيو ويو ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جو بهتر معيار ۽ ان جو ڦهلاءُ حمل ضايع ڪرڻ کي محدود ڪرڻ ۾ اهم ڪردار ادا ڪن ٿا انهن ملڪن ۾ جتي حمل ضايع ڪرڻ وارو عمل غير قانوني ناهي، محفوظ طريقي سان حمل ضايع ڪرڻ جون سهولتون ملڻ گهرجن.

UNFPA سميت گڏيل قومن جا ذيلي ادارا ۽ پروگرام دنيا جي ڪنهن به ملڪ ۾، ڪنهن به صورتحال ۾ نه ته حمل ضايع ڪرڻ جي حمائت ڪن ٿا ۽ نه وري ان جي پڻيرائي ٿا ڪن.

آبادي ۽ ترقيءَ جي موضوع تي قاهره ڪانفرنس جي مقصدن جون ناڪاميون

دنيا جي آبادي، دنيا جي وسيلن موجب محدود ڪرڻ لاءِ 1994ع ۾ قاهره ڪانفرنس ۾ دنيا جي 180

توليدي صحت ڇا آهي؟

قاهره ڪانفرنس جي پرگورام آف ايڪشن موجب توليد صحت، انساني نسل وڌائڻ واري فطري سرشتي، ان جي ڪارڪردگي ۽ طريقيڪار سميت سمورن واسطيدارن معاملن ۾ جسماني ۽ ذهني صحت ۽ سماجي خوشحاليءَ جي ڪيفيت آهي. ان جو مطلب رڳو بيمارين ۽ معذوريءَ جو نه هئڻ ناهي. توليدي صحت ان ڳالهه جو دليل آهي ته ماڻهن کي تڪسين پري ۽ محفوظ جنسي زندگي حاصل آهي، اُهي ٻار پيدا ڪرڻ جي قابل آهن ۽ کين آزادي آهي ته ڪڏهن ڪهڙيطريقي سان ڪيترا ٻيرا اهو عمل ڪن. اها آزادي استعمال ڪرڻ لاءِ ضروري آهي ته کين ڪٽنبي رٿابندي ۽ صحت جون واسطيدار سهولتون حاصل هجن. انهن خدمتن ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ ويم کان اڳ ۽ پوءِ طبي سارسنڀال ۽ ايچ آءِ وي/ ايڊز سميت جنسي مرضن کان تحفظ حاصل هجي.

توليدي صحت جو حق ڇا آهي؟

فرد ۽ پرڻيل جوڙن جي توليدي صحت جي حق جو اعتراف ۽ تعين سڀ کان پهرين 1968ع ۾ تهران ۾ ٿيل گڏيل قومن جي انساني حقن بابت ڪانفرنس ۾ ڪيو ويو. ان حق جي اپٽار هن ريت ڪئي وئي ته هر فرد ۽ جوڙي کي اهو حق حاصل آهي ته اُهي ٻارن جي تعداد ۽ سندن پيدائش ۾ وقفي جو تعين ذميواراڻي ۽ آزاداڻي طور تي پاڻ ڪن. 1974ع ۾ بخارسٽ عالمي آبادي ڪانفرنس ۾ توليدي حق جي وضاحت هن ريت ڪئي وئي آهي:

”هر فرد ۽ سمورن جوڙن جو اهو بنيادي حق آهي ته اُهي آزاداڻي ۽ ذميواراڻي طور تي اهو طئي ڪن ته سندن ڪيترا ٻار هجن ۽ اِهي ڪيتري وقفي کان پوءِ ٿين. ڪين اهو به حق آهي ته ان فيصلي لاءِ ڪين ڄاڻ، تعليم ۽ ذريعا حاصل هجن. اهو حق استعمال ڪندي هر فرد ۽ جوڙي جي اِها ذميواري آهي ته اُهي مستقبل ۾ پنهنجي ٻارن جي ضرورتن ۽ معاشري ۾ پنهنجي ۽ پنهنجي ٻارن جي ذميواري جو لحاظ رکن.

(اصول 14 ايف، ورلڊ پاپوليشن پلان آف ايڪشن).

1994ع واري قاهره ڪانفرنس ۾ ان حق جي وڌيڪ وضاحت هن ريت ٿي:

”هر شخص کي اعليٰ ترين جسماني ۽ ذهني صحت کان لطف ماڻڻ جو حق آهي. رياست اِهو يقيني بڻائڻ لاءِ سمورا مناسب طريقا استعمال ڪندي ته توليدي صحت سميت بنيادي صحت جون سموريون سهولتون برابريءَ جي بنياد تي هر مرد ۽ عورتن کي حاصل هجن، جن ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ ۽ جنسي صحت به شامل آهي. توليدي صحت جا پروگرام ڪنهن رڪاوٽ کان سواءِ سموريون واسطيدار سهولتون فراهم ڪندا. هر فرد ۽ سمورن جوڙن جو اهو بنيادي حق آهي ته اُهي پنهنجي ٻارن جي تعداد ۽ سندن پيدائش ۾ وقفي جا فيصلا پنهنجي مرضيءَ سان ڪن ۽ ان مقصد لاءِ ڪين ڄاڻ، تعليم ۽ ذريعا حاصل هجن.“

(اصول نمبر-8)

ملڪن جيڪي هدف مقرر ڪيا، تن جي ڪاميابيءَ جو دارومدار ان ڳالهه تي آهي ته واسطيدار سرگرمين واسطي بروقت رقم مهيا ڪني وڃي. 2000- 1995ع واري وچئين عرصي دوران هدف پورا نه ٿيڻ جو هيٺيان نقصان ٿيا:

* ان عرصي دوران 3 لکن کان 5 لک 40 هزارن تائين وڌيڪ مائرون حمل ۽ ويم جي پيچيدگين سبب اجل جو شڪار ٿيون.
* اڻ گهربل حمل سبب وڌيڪ 38 لکن کان 70 لک عورتون اهڙين پيچده بيمارين جو شڪار ٿيون، جيڪي حياتيءَ لاءِ جوکم آهن.
* حمل روڪ خدمتون/ سهولتون نه ملڻ سبب ان عرصي دوران 5 ڪروڙ کان 9 ڪروڙ تائين وڌيڪ حمل ضايع ڪيا ويا.
* غير مناسب حمل روڪ طريقن/ خدمتن سبب 13 ڪروڙ وڌيڪ حمل ٿيا.
* ڪيرپياڪ ۽ ٻن سالن کان وڌيڪ ڄمار وارا 49 لک کان 89 لک ٻاراجل جو شڪار بڻيا. ■

گوريون ڪڏهن کائڻ گهرجن؟
ڪنهن کي کائڻ گهرجن؟

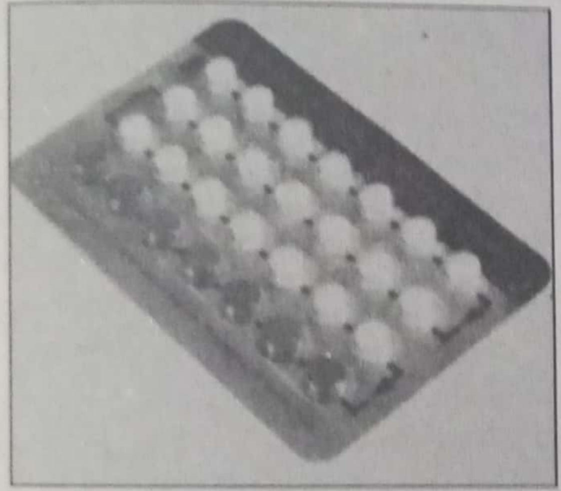
عورتائيون گوريون حمل روڪ ٿين ٿيون. باقاعدگيءَ سان روزانو گوريون کائيندڙ عورت ماءُ بڻجڻ کان محفوظ ٿي رهي. اهي گوريون عورت جي جسم ۾ ڪجھ اهڙيون تبديليون ٿيون آڻين جو هوءَ ماءُ بڻجي نہ سگهندي آهي. جيڪڏهن گورين جو باقاعدي استعمال ڪبو تہ اهي سئو سيڪڙو ڪامياب ٿين ٿيون.

بازار ۾ گوريون ٻن قسمن جي پاڪيٽن ۾ ملن ٿيون هڪ ۾ 31 ۽ ٻئي ۾ 28 گوريون موجود آهن. 28 گورين واري پاڪيٽ ۾ 21 اڇيون گوريون ٿينديون آهن، جن ۾ هڪ خاص قسم جو هارمون آهي ۽ ست ڀوري رنگ جون آهن. جيڪي طاقت جون گوريون آهن. ان جو هڪ وڏو فائدو اهو بہ آهي تہ روزانو گولي کائڻ جي عادت جو تسلسل نٽو ٽُٽي ۽ پراڻو پاڪيٽ ختم ٿيندي ئي نئون پاڪيٽ شروع ٿيندو آهي.

هڪ پيڪٽ هڪ مهيني لاءِ ڪافي آهي.

گورين جي استعمال جو طريقو

هر پاڪيٽ ۾ 21 اڇيون ۽ 7 ڀوري رنگ جون گوريون ٿين ٿيون. شروعات ۾ پهرين پاڪيٽ جي اڇي گولي ماهواريءَ جي پنجين ڏينهن شروع ڪرڻ گهرجي. ماهواري جو رت اچڻ کي پهرين ڏينهن ڳڻجي ۽ پهرين اڇي گولي پنجين ڏينهن کائي. روزانو هڪ گولي کائجي. 21 اڇيون گوريون ختم ٿيڻ تي هڪ هڪ ڀوري رنگ جون ست گوريون کائجن. ان ريت 28 گوريون ختم ٿيڻ پراڻي پاڪيٽ جي ختم ٿيندي ئي نئين پاڪيٽ جي اڇي گولي کائڻ شروع ڪجي.



گوريون ڪڏهن کائجن؟

گولي پاڻي يا کير سان کائبي آهي ۽ اها روزانو ساڳي وقت تي کائڻ گهرجي. سڀ کان سولو طريقو اهو آهي تہ رات جي ماني کان پوءِ يا سمهڻ کان اڳ کائجي. ان ريت روزانو وقت سر گولي کائڻ جي عادت پئجي ويندي.

باقاعدي استعمال

ماهواري اچڻ جي پنجين ڏينهن کان گوريون باقاعدي ۽ روزانو کائڻ گهرجن. ان ريت عورت ٻيجڻ کان محفوظ رهندي. عورت کي گهرجي تہ پاڪيٽ تي گوليءَ جي استعمال واري تاريخ درج ڪري يا پنهنجي سر ياد رکي.

گورين ۾ ناغو

1- جيڪڏهن عورت کان ڪنهن رات گولي کائڻ وسري وڃي تہ ياد ايندي ئي رات جي

ڪنهن به پل يا ٻني ڏينهن کائي ۽ ٻي گوري معمول موجب کائي. ان ريت هڪ ڏينهن ۾ ٻه گوريون کائي.

2- جيڪڏهن ٻه گوريون وسري وڃن ته ياد اچڻ تي ٻه گوريون کائي ۽ ٽين گوري معمول جيان کائي. گوري نه کائڻ سان عورت کي ماهواري جهڙو رت اچي سگهي ٿو، پر اهو عام طور تي جلدي بند ٿي ويندو آهي.

3- جيڪڏهن لاڳيتو ٽي گوريون کائڻ وسري وڃن ته هلندڙ پاڪيٽ ڇڏي ڏجي. عام طور تي گورين ۾ ناغو ڪرڻ سان ماهواريءَ جهڙو رت اچڻ لڳندو آهي. اهڙي صورت ۾ نئين پاڪيٽ مان انهيءَ ماهواري (رت) جي پنجين ڏينهن گوري شروع ڪرڻ گهرجي.

گوريءَ جا فائدا

1- جيڪڏهن پابنديءَ سان استعمال ڪبي ته اهي سئو سيڪڙو پروسي جوڳيون آهن يعني حمل نه ٿيندو.

2- اهو عارضي طريقو آهي، جڏهن ٻار جي خواهش ٿئي ته اهي واپرائڻ بند ڪجن.

3- ماهواريءَ ۾ باقاعدگي پيدا ڪن ٿيون.

4- ماهواريءَ ۾ تمام گهڻو رت ايندو هجي ته اهي رت جو مقدار گهٽائين ٿيون.

5- ماهواريءَ جي سور کي ختم يا گهٽائين ٿيون.

6- ماهواريءَ جا ڏينهن گهٽجي ويندا آهن ۽ رت جو مقدار به گهٽجي ويندو آهي. انڪري عورت جي جسم ۾ رت جو مقدار عام طور ني وڌي ويندو آهي ۽ سندس ڪمزوري گهٽجي ويندي آهي.

7- ڪن عورتن جي چهري تان داغ ۽ موهيڙا ختم ٿي ويندا آهن.

8- گوري رکڻ ۽ استعمال ڪرڻ سولي آهي.

9- جنسي ميلاپ سان لاڳاپيل ناهي، تنهن ڪري ناخوشگواري جو سبب نٿي بڻجي.

گوري کهڙين عورتن لاءِ نامناسب ٿي سگهي ٿي

حمل روڪ گوريون انهن عورتن لاءِ مناسب ناهي، جن کي هيٺين مان ڪا هڪ بيماري هجي يا ختم ٿي وئي هجي. رڳو ڊاڪٽر کي ئي اختيار آهي ته هو پنهنجي هدايت پٽاندڙ عورت کي گوري ڏي. (1) اڌ مٿي جو سور، (2) هاءِ بلڊپريشر 140/90 کان وڌيڪ، (3) گگهڙ جو مرض، (4) دل جي بيماري، (5) گڙدن جي تڪليف، (6) معدي جو السر، (7) مرگي، (8) جگر جي بيماري، (9) رت جي ڪا بيماري، (10) واضح طور تي فوڪيل رڳون ۽ انهن ۾ رت ڄمڻ جي شڪايت، (11) رسولي، (12) مٿي پيشاب جي شڪايت، (13) ٻچيداني جو آپريشن ٿيڻ جي ٻن مهينن تائين گوري استعمال نه ڪجي، (14) ڪوبه آپريشن ٿيڻ کا ٻه مهينا اڳ گوري کائڻ ڇڏي ڏجي ۽ (15) ٿڃ پياريندڙ مائرون ٻار جي ٽن مهينن جي ڄمار ٿيڻ تائين ۽ ٿڃ مڪمل طور تي لهي اچڻ تائين گوري استعمال نه ڪن، ڇاڪاڻ جو ان سان کير جو مقدار گهٽجي ويندو آهي. ٿڃ ڏيندڙ مائرن لاءِ هڪ هارمون واري گوري مناسب آهي، پر اها جتي ڪٿي نٿي ملي (نيشنل هيلٿ ورڪر کي ملندڙ گوري هڪ نه پر ٻن هارمونن واري آهي، تنهن ڪري ڪين گهرجي ته ٿڃ ڏيندڙ مائرن کي ٽن مهينن تائين گوري بدران ڪنهن ٻئي طريقي جو ڏس ڏين.)

> **گوري پاڻي يا کير سان کائجي ۽ روزانو ساڳي وقت تي کائڻ گهرجي.**

پاڪيٽ جون 21 گوريون ان ريت ئي استعمال ڪجن، جيئن مٿي ڄاڻايو ويو آهي. 21 گوريون ختم ٿيڻ تي فقط ستن ڏينهن جو وقفو ڏجي، نه گهٽ نه وڌيڪ. اٺين ڏينهن وري نئون پاڪيٽ شروع ڪجي.

ٿي سگهي ٿو ته، ماهواري ناغي واري هفتي دوران شروع ٿئي، پر ان پيري نئون پاڪيٽ ماهواريءَ جي پنجين ڏينهن کان شروع نه ڪرڻ گهرجي. پنجن ڏينهن وارو شرط رڳو پهريون پيرو پاڪيٽ جي استعمال لاءِ آهي. 21 گورين وارو

نئون پاڪيٽ ستن ڏينهن جي وقفي ۽ 28 گوريون وارو پاڪيٽ وٽامن جون ست گوريون ختم ٿيڻ کان پوءِ شروع ڪجي. جيڪڏهن ان دوران ماهواري نہ اچي تہ بہ نئون پاڪيٽ انهيءَ ترتيب سان شروع ڪرڻ گهرجي ۽ صحت مرڪز ۾ اچي معائنو ڪرائجي تہ جيئن پتو لڳي سگهي تہ حمل تہ نہ ٿي پيو آهي.

گوريون ٻارن جي رسائي کان پري رکجن. جيڪڏهن ڪو ٻار هڪ اڌ گوري ڪائي وٺندو تہ ان سان سندس صحت تي تہ ڪو فرق نہ پوندو، پر ماءُ جي گورين جو ڪورس هيٺ مٿي ٿي ويندو.

عورتائي گورين بابت معلوماتي سوال ۽ جواب

سوال: گوريون اثر ڪنديون آهن؟

جوب: اِهي گوريون جسم ۾ ڪجھ اهڙيون تبديليون آڻينديون آهن، جن سان عورت کي حمل نہ ٿيندو آهي.

سوال: اِهي ڪيتري حد تائين اثر واريون آهن؟

جواب: جيڪڏهن هدايت پٽاندڙ عمل ڪبو تہ اِهي گوريون سئو سيڪڙو ڪامياب آهن.

سوال: ڇا انهن گورين جو استعمال محفوظ آهي؟

جواب: ان بابت ٿيل مختلف تحقيقن مان پتو لڳو آهي تہ اِهي گوريون هر طرح سان محفوظ آهن ۽ ان سان ڪا بيماري وغيره نٿي ٿئي، البتہ احتياط طور اهي ٻارن کان پري رکجن.

سوال: گورين جو استعمال ڇڏڻ سان عورت ماءُ بڻجي سگهي ٿي؟

جواب: گورين جو استعمال بند ڪرڻ سان عورت جي اندر ۾ بيضا ٺهڻ جو عمل ٻيهر شروع ٿي ويندو آهي، جنهن سان هوءَ ماءُ بڻجي سگهي ٿي.

سوال: هڪ پاڪيٽ ۾ ڪيتريون گوريون هونديون آهن؟

جواب: هڪ پاڪيٽ ۾ 21 اڇيون ۽ 7 ڀوري رنگ جون گوريون ٿين ٿيون.

سوال: اهي گوريون ڪهڙي ريت کائبيون؟

جواب: ماهواري اچڻ جي پنجين ڏينهن کان پهرين گوري کائجي، ان کانپوءِ روز هڪ گوري کائجي، ڀل زال مڙس پاڻ ۾ گڏجن يا نہ؟

سوال: نئون پاڪيٽ ڪڏهن شروع ڪرڻ گهرجي؟

جواب: اٺاويهن گورين وارو پاڪيٽ ختم ٿيندي ئي نئون پاڪيٽ شروع ڪرڻ گهرجي. مثال طور، جيڪڏهن پراڻي پاڪيٽ جي آخري گوري ڇنڇر ڏينهن کائبي تہ نئين پاڪيٽ جي پهرين گوري آچر ڏينهن استعمال ڪبي.

سوال: گوري ڪهڙي وقت ۽ ڪيئن کائجي؟

جواب: گوري ٿورڙي کير يا پاڻي سان عام طور تي رات جي ماني کان پوءِ کائبي آهي، پر ان ڳالھ جو خيال رکجي تہ گوري روزانو هڪ ئي مقرر وقت تي کائجي. اِهو وڌيڪ بهتر آهي. ان ريت گوريون کائڻ جي عادت پوندي ۽ گسائبو بہ نہ.

سوال: جيڪڏهن ڪنهن عورت کي گوريون کائڻ وسري وڃي تہ پوءِ ڇا ٿيندو؟

جواب: جيڪڏهن ٻہ يا ان کان ٽويڪ گوريون کائڻ وسري ويو تہ ان سان بہ رت اچڻ جي شڪايت پيدا ٿي سگهي ٿي ۽ ماءُ بڻجڻ جا امڪان ٿي پوندا آهن.

سوال: گوريون کائڻ سان ڪهڙي قسم جا اٽوٽنڊز اثر ٿيندا آهن يا ٿي سگهن ٿا؟

جواب: ڪجھ عورتن ۾ گوريون ورائڻ جي پهرين ٻن مهينن ۾ ڪجھ مخصوص اٽوٽنڊز اثر ظاهر ٿيندا آهن. اِهي اثر عام طور تي بي ضرر ۽ معمولي قسم جا ٿيندا آهن. جيڪي گورين جي

باقاعدي اسعمال سان پاڻمرادو ختم ٿي ويندا آهن. ڪجھ شڪايتون بلڪل اهڙيون ٿي هونديون آهن، جيڪيماءُ ٻچڻ دوران عورت محسوس ڪندي آهي يا ڪيس خبر هوندي آهي. مثال طور:

(1) چڪر اچڻ، (2) اُلٽي ٿيڻ، (3) مٿي جو معمولي سُور، (4) اُرهن ۾ سُور، (5) چهري ۽ جسم تي داغ ٿيڻ، (6) ماهواري جي رت جو گهٽ ٿيڻ- ماهواري کان سواءِ به ڪڏهن ڪڏهن رت جا داغ لڳڻ.

سوال: اِهي مسئلا ڪيئن حل ڪري سگهجن ٿا؟

جواب: انهن اثرن جو ڪو خاص علاج ناهي، ڇاڪاڻ جو اِهي معمولي ۽ وقتي ٿين ٿا ۽ گورين جي باقاعدي استعمال سان ختم ٿي ويندا آهن، تنهن ڪري عورت کي آٿت ڏيندي ڪيس گورين جي باقاعدي استعمال لاءِ همٿائجي.

سوال: عورت کي ڊاڪٽر يا صحت مرڪز ڏانهن ڪهڙي صورت ۾ وڃڻ گهرجي؟

جواب: جيڪڏهن اڻٽنڊڙ اثر وڌيڪ **** هجن يا ٻن مهينن کان وڌيڪ رهن ته ان صورت ۾ گورين جو استعمال جاري رکندي ڊاڪٽر يا صحت مرڪز جي عملي سان لھ وچڙ ۾ اچجي.

سوال: گهر جي ملاقات جي ڪهڙي اهميت آهي؟

جواب: گوريون استعمال ڪرڻ جي شروعاتي ڪجھ مهينن ۾ دوران ڪجھ عورتن کي اڻٽنڊڙ قسم جا ڪي اثر ظاهر ٿي سگن ٿاجن کان گهبرائجي هو گريون کائڻ بند ڪري سگهن ٿيون. گهر جي ملاقاتن ۾ نيشنل هيلٿ ورڪر اهڙي عورت کي آٿت ڏي. ان کان سواءِ نهن عورت کي گوريون استعمال ڪرڻ جي حوالي سان ڪا ههڪ هجي ته اُها دور ڪري سگهجي ٿي، ان ريت اصل مقصد يعني گورين جو باقاعده لاڳيتو استعمال سولو ٿي ويندو آهي. گهر جي ملاقاتن ۾ تڏهن ڪهنتائي اٿي سگهجي ٿي جڏهن اها پڪ ٿي وڃي ته ن عورت گورين جو باقاعدي استعمال شروع ڪري ڏنو آهي ۽ ڪيس ڪا شڪايت به ناهي.

سوال: هيهر ماءُ ٻچڻ جي خواهش رکندڙ عورت کي ڇا ڪرڻ گهرجي؟

جواب: اهڙي صورت ۾ عورت کي گهرجي ته استعمال هيٺ پاڪيٽ جي ختم ٿيڻ تي نئون پاڪيٽ شروع نه ڪري پر جيڪڏهن وچ ۾ گوريون کائڻ بند ڪندي ته ڪيس بي قاعدي ماهواري جي شڪايت ٿي سگهي ٿي. گورين جو استعمال بند ڪرڻ کان ترت پوءِ عوعت جي ڳورهاري ٿيڻ جا امڪان هيهر پيدا ٿي ويندا آهن. جيڪڏهن ڪنهن هئي سبب جي ڪري به گورين جو استعمال بند ڪرڻو آهي تڏهن به مٿيون ساڳيو طريقو اختيار ڪرڻ گهرجي.

ٻچيدانيءَ جو آپريشن ٿيڻ جي ٻن مهينن تائين گوريون نه کائڻ گهرجن.

سوچيو! جيڪڏهن ڪٽنبي رٿابنديءَ جا طريقا استعمال نه ڪيا وڃن ته پوءِ ڇا ڪجي؟

خاص طور تي جڏهن اسان کي پتو آهي ته عورت لاءِ حمل جو وقت انتهائي ڏکيو هوندو آهي ۽ خاص طور تي انهن عورتن لاءِ حمل خطرناڪ به ٿي سگهي ٿو جيڪي:

- 18 سالن کان ننڍيون هجن.
- 35 سالن کان وڏيون هجن.
- گهڻا ٻار ڄڻي چڪيون هجن.
- جن جا حمل ضايع ٿيا هجن.
- رت جي کوٽ جو شڪار هجن.
- ڪمزور هجن.
- بيمار هجن.
- خوراڪ جي کوٽ جو شڪار هجن.
- ويم جي پيچيدگين جو شڪار هجن.

انهن جوکمن ۽ خطرن کان بچڻ لاءِ حمل بس اوڏي مهل ئي ٿئي جڏهن ٻار جي ضرورت هجي، اتفاقي نه ٿئي. ■

غربت، آبادي ۽ ترقي

ڪٽنبي رٿابندي، توليدي صحت ۽ ترقياتي پروگرام گڏجي سڏجي ان ريت ڪم ڪري سگهن ٿا، جو آباديءَ ۾ واڌ جي شرح گهٽجي وڃي ۽ زندگيءَ جو معيار بهتر ٿئي.

ڪجھ ماڻهو هاڻ ان ڳالھ سان سهمت ناهن ته معاشي ترقي ۽ آباديءَ ۾ سست واڌ جو سڌوسنئون تعلق آهي. پر ترقي نه ته آباديءَ ۾ سست واڌ جي خودڪار پيداوار آهي، نه ئي اِها ان جي ابتڙ آهي. اصل ۾ ڪٽنبي رٿابندي، توليدي صحت ۽ ترقياتي پروگرام گڏجي سڏجي ان ريت ڪم ڪري سگهن ٿا جو آباديءَ ۾ واڌ جي شرح گهٽائي سگهجي ۽ ان ريت زندگي بهتر بڻائي سگهجي ٿي.

پائدار ترقيءَ ۾ هيٺين معاملن کي لازمي طور تي شامل هجڻ کپرجي:

– توليدي صحت جي سهولتن جي فراهميءَ سان ٻارن ۽ ويم دوران مائرن جي موت تي ڪنٽرول ڪري سگهجي ٿو، جنهن سان ڪٽنب ننڍو رکڻ ۽ ٻارن جي پيدائش ۾ ڏکهي وقفي قائم رکڻ ۾ مدد ملندي.

– عورتن جي تعليم ۽ سيڙپڪاري ڪرڻ، ڪين قرضن جي فراهمي، تربيت، جائداد ۽ قانوني حق ڏيڻ سان عورتن کي نه رڳو پنهنجي مرتبي ۽ حيثيت ۾ واڌ جو پر ٻار پيدا ڪرڻ کان سواءِ ٻين ڪمن ۾ حصو وٺي سُرهائي ۽ اطمينان به حاصل ٿئي ٿو. ان ريت ڪين معاشي سرگرمين ۾ هو وٺڻ جو موقعو به ملي ٿو.

– ننڍو ڪٽنب هجڻ ڪري فرد جي وسيلن ۾ اضافو ٿئي ٿو، جيڪي هو پنهنجي ڪم، صحت جي سارسنڀال، تعليم ۽معاشي سرگرمين ۾ لڳائي سگهي ٿو. ٻار گهٽ هجڻ جو مطلب اهو هوندو آهي ته وڏن درجن تائين تعليم پرائي سگهن ٿا ۽ سندن تعليم جا خرچ به محدود هوندا.

– اُسرندڙ ملڪن ۾ 80 ڪروڙ فرد بيروزگار آهن، يا گهٽ درجي جي روزگار سان لڳل آهن. اهو تعداد اسريل ملڪن ۾ ڪم ڪندڙ فردن جي مجموعي ثعداد کان به وڌيڪ آهي. انهن ملڪن کي هاڻوڪيون حالتون برقرار

رکڻ لاءِ هر سال روزگار جا چار ڪروڙ نوان موقعا پيدا ڪرڻا پوندا. ڪين پنهنجي نوجوانن جي تعليم ۽ صحت جي بہ ضمانت ڏيڻي پوندي. (13 کان 19 سالن جي انهن نوجوانن جو تعداد 2000 ۾ هڪ ارب جي لڳ ڀڳ آهي) تہ جيئن خوشحاليءَ جي راهہ هموار ٿي سگهي، پوڙهن جي وڌندڙ آبادي ۽ مستقبل جي نسلن جي پالنا ٿي سگهي.

منڊيءَ جي عالمگيريت جا فائدا ۽ نقصان

چين جي هڪ ڳوٺاڻي علائقي جي ڪنهن ڳوٺ کي هاڻ ڪميونٽي ٽيليويزن ذريعي هاليووڊ جي فلمن ۽ اشتهارن سان اهڙي ريت ئي ڳنڍي سگهجي ٿو جهڙي ريت رستي يا ريل گاڏيءَ جو ذريعي ان جو ڳانڍاپو ٻين هنڌن سان آهي.

تيز رفتار ترقيءَ سبب مستقبل واسطي توقع بہ بدلجن پيون تہ حڪومتن تي ترقيءَ لاءِ دٻاءُ ۾ بہ اضافو ٿي رهيو آهي.

– هر علائقو هاڻ مستقل طور تي اهڙين نين شين جي وهڪري ۾ قائل آهي جيڪي اُتان گهڻو پري تيار ٿين ٿيون. اشتهار (جيڪو 435 ارب ڊالرن جو ڪاروبار آهي) شين بابت ڄاڻ جو سڀ کان وڏو ذريعو آهن. جڏهن تہ ٻئي پاسي ڪيترن ئي اسرندڙ ملڪن ۾ واپرو ڪندڙن جي تحفظ جا قانون ۽ تحريڪون آهن ئي ڪونہ ۽ جيڪڏهن آهن بہ تہ ابتدائي مرحلن ۾ آهن.

– اُسرندڙ ملڪن جو آمدني حاصل ڪرڻ جو اهو طريقو بہ غيرمحفوظ آهي، جنهن ۾ واپاري درآمد وارا رسم ذخيرا ڪيا ويندا آهن. اهي نقصان ۽ تباهيءَ جو سبب بڻجي سگهن ٿا. انهن ۾ گهٽي مدي واريون دوائون، زهريليون ڪيميائي يا جوهري ڦقلي گدلاڻ پري خوراڪ ۽ جيوڙا مار دوائون شامل آهن، جيڪي انهن ملڪن ۾ پابندي لڳل آهن، جتي تيار ٿين ٿيون. غريب ملڪ اهڙين صنعتن جو مرڪز ٿين ٿا، جيڪي صنعتي ڦقلو خارج ڪري ماحول کي گدلائين ٿيون. ان جي نتيجي ۾ اُتان جي رهواسين جي صحت جوکم جو شڪار بڻجي ٿي.

– غريب وسندين کي لڳل خطرن مان هڪ خطرو اهو بہ آهي تہ اُتي اهڙا فصل پوکيا وڃن ٿا، جيڪي پرڏيهہ اُماڻي گهڻو ناڻو ڪمائي سگهجي ٿو. ان جي نتيجي ۾ مقامي آباديءَ جي غذائي ضرورتون پوريون نہ ٿيڻ جو امڪان رهي ٿو ۽ غريب ماڻهو پرڏيهي وکر خريد ڪرڻ جو ست نٿا رکن.

> 1970ع واري ڏهاڪي دوران دنيا جا ويهہ سيڪڙو شاهوڪار فرد دنيا جي سٺر سيڪڙو آمدني جي وسيلن تي قابض هئا.

غريب ۽ شاهوڪار ۾ فرق وڌي پيو ۽ سيڙپڪاريءَ جي ضرورت آهي

– 1970ع واري ڏهاڪي ۾ دنيا جا ويهہ سيڪڙو شاهوڪار ترين ماڻهو دنيا جي سٺر سيڪڙو آمدني جي وسيلن تي قابض هئا. 1980ع تائين انهن جو تناسب 86 سيڪڙو تائين وڌي ويو. جڏهن تہ غريب طبقي جي آمدني 2.3 سيڪڙو کان گهٽجي 1.3 سيڪڙو وڃي بچي. هن وقت بہ دنيا جي ٽن شاهوڪار ترين فردن جي اثاثن جي مجموعي ماليت سڀ کان گهٽ ترقي ڪيل اٺيتاليهن ملڪن جي مجموعي قومي پيداوار کان وڌيڪ آهي.

– هن وقت اُسرندڙ ملڪن جي چار ارب چاليهہ ڪروڙ رهواسين جي آباديءَ جو پنجون حصو ڪنهن بہ قسم جي جديد طبي سهولتن کان محروم آهي. آباديءَ جي چوٿين حصي وٽ اجهو ناهي. ٽيون حصو صاف پاڻي کان محروم آهي ۽

باقي صفحي 32 تي

آباديءَ جي ڀلائي واسطي غيرسرڪاري تنظيمون

پاڪستان ۾ 550 غيرسرڪاري تنظيمون توليدي صحت/ ڪٽنبي رٿابنديءَ جا منصوبا هلائي رهيون آهن.

پاڪستان ۾ غير سرڪاري يا سماجي تنظيمون آزادي کان اڳيئي تعليم، صحت ۽ ٻين ڪيترن ئي شعبن ۾ ڪم ڪري رهيون هيون. 1950ع واري ڏهاڪي ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ واري شعبي ۾ خاص طور تي پهريون پيرو فيملي پلاننگ ايسوسيئيشن آف پاڪستان ڪم شروع ڪيو. 1980ع واري ڏهاڪي ۾ ڪيترين ئي تنظيمون وڌيڪ منظم طور تي ان مقصد واسطي سرگرم ٿيون. انهن تنظيمن کي حڪومت کان سواءِ ڪيترن ئي پرڏيهي ادارن کان به سهائتا ملي ٿي. 1990ع واري ڏهاڪي دوران ٻن نيم ڪاروباري تنظيمن به ان شعبي ۾ قدم رکيو، جن جي زوردار اشتهاري مهم سڄي ملڪ اندر ڪٽنبي رٿابنديءَ جو پيغام عام ڪيو.

هن وقت پاڪستان ۾ 550 غيرسرڪاري تنظيمون توليدي صحت/ ڪٽنبي رٿابنديءَ وارا منصوبا هلائي رهيون آهن. انڪان سواءِ ڪجھ تنظيمون جنسي بيمارين/ ايڊز/ ايڇ آءِ وي بابت ڪم ڪري رهيون آهن. حڪومت جو منصوبو آهي ته آباديءَ جي ڀلائي واسطي قومي ٽرسٽ وسيلي 700 تنظيمن کي توليدي صحت جي ڪمن ۾ شريڪ ڪجي.

هن مضمون ۾ اهڙين ڪجھ اهم تنظيمن ۽ ادارن جو تعارف شامل آهي، جيڪي ڪٽنبي

رٿابنديءَ جي ڪمن ۾ مصروف آهن.

فيملي پلاننگ ايسوسيئيشن آف پاڪستان

هيءَ غيرسرڪاري شعبي ۾ پاڪستان جي سڀ کان وڏي ۽ ڪٽنبي رٿابنديءَ جون وڏي پيماني تي خدمتون فراهم ڪندڙ تنظيم آهي. 1953ع ۾ تنظيم جو بنياد انهيءَ ڳالهه- طرفي حڪمت عملي جي آڌار تي رکيو ويو هو ته مجموعي قومي ترقيءَ سان ڪٽنبي رٿابنديءَ کي ڳنڍيو وڃي ۽ ان حوالي سان عام ماڻهن ۾ جاڳرتا پکيڙي وڃي. تنظيم طئي ڪيو ته اهو مقصد عورتن جي سماجي مرتبي ۾ اضافي ۽ سندن ترقي، نوجوانن جي شموليت ۽ مقامي آباديءَ جي شرڪت سان توليدي صحت، محفوظ ممتا ۽ ٻارن جي بقا بابت خدمتون وسيع پيماني تي فراهم ڪري حاصل ڪري سگهجي ٿو. هن وقت تنظيم جو هدف اهو آهي ته سئو سيڪڙو آبادي تائين پهچجي ۽ 2002ع تائين گهٽ ۾ گهٽ پنجاهه سيڪڙو آباديءَ تائين ڪٽنبي رٿابنديءَ جي خدمتن جي فراهمي يقيني بڻائجي.

سڄي ملڪ ۾ تنظيم جا 160 مرڪز ۽ 540 يونٽ آهن، جتي حمل روڪ خدمتون فراهم ڪيون ٿيون وڃن، ڪٽنبي رٿابنديءَ جون خدمتون مهيا ڪرڻ ۾ تنظيم جو حصو ڏهه کان ٻارهن سيڪڙو آهي. ملڪ ۾ حمل روڪ شين جي سماجي وڪري جو خيال سڀ کان پهرين ان تنظيم ئي ڏنو هو. تنظيم نور پلانٽ جي طبي آزمائش ۾ شريڪ رهي آهي.

ٻار ڄڻ ۾ وقفي ڏيڻ ۽ ننڍي ڪٽنب جا فائدا عام ڪرڻ لاءِ تنظيم اشتهاري ۽ ذرائع ابلاغ جا وسيلا استعمال ڪندي آهي. تنظيم جو ماهوار رسالو "سکي گهر"، موبائل آڊيو ويڊيو سيڪشن، ايڊز جاڳرتا پروگرام ۽ نون پرٽيل جوڙن لاءِ عام معلومات جا انعامي مقابلا پڻ ان ۾ شامل آهن.

توليدي صحت جون خدمتون فيملي هيلٿ ڪلينڪن، ڊسپينسرين ۽ موبائل يونٽن سميت چڪوال ۽ نارووال ۾ گهرجي چائنٽ تي خدمتون ذريعي مهيا ڪيون ٿيون وڃن. تنظيم هٿيار بند فوجن، خانگي ڊاڪٽرن ۽ ٻين تنظيمن سان گڏجي ڪامياب نيٽ ورڪ قائم ڪيا آهن. جموں ڪشمير ۽ پاڪستان جي اترين علائقن سميت تنظيم جون خدمتون سڄي ملڪ ۾ دستياب آهن.

تنظيم عورتن جي سماجي مقام ۾ اضافي ۽ معاشي پاڻ ڀرائپ وسيلي کين بااختيار بڻائڻ لاءِ به پتوڙي رهي آهي. تعليمي ورڪشاپن، مختلف هنر سيکارڻ جي تربيت، خواندگي ۽ ماحول جي تحفظ جا پروگرام به هلائي ٿي.

ماري اسٽوپس سوسائٽي

ماري اسٽوپس سوسائٽي ڪنهن حد تائين نئين غير سرڪاري تنظيم آهي جيڪا 1990ع ۾ قائم ٿي. برطانيا جي هڪ خانگي سماجي اداري ماري اسٽوپس انٽرنيشنل سان ان جو الحاق آهي، جيڪو 32 ملڪن ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ جون خدمتون فراهم ڪري ٿو. اها تنظيم 1921ع ۾ هڪ برطانوي خاتون ڊاڪٽر ماري اسٽوپس ان مقصد سان قائم ڪئي ته، "عورتن کي گهڻا ٻار ڄڻ لاءِ دٻاءَ ۽ ان سبب لاحق جوکمن کان بچائجي."

سوسائٽيءَ جو مقصد اهو آهي ته ماءُ کي اهو فيصلو ڪرڻ جو اختيار هئڻ گهرجي ته، سندس ڪيترا ٻار هجن ۽ اهي ڪڏهن ٿين. اهو مقصد حاصل ڪرڻ لاءِ تنظيم ملڪ جي مختلف شهرن ۾ توليدي صحت جون ڪلينڪون قائم ڪيون آهن، ڪميونٽيءَ جي بنياد تي حمل روڪ شيون ورهائڻ جو پروگرام هلايو پيو وڃي ۽ موبائل يونيورسٽيءَ وسيلي خدمتون فراهم ٿين پيون.

سوسائٽيءَ جون ڪلينڪون ڪراچيءَ کان سواءِ، ڏيرا غازي خان، ملتان، فيصل آباد، گوجرانوالا، سرگوڌا، بهاولپور، سکر، لاهور ۽ پشاور ۾ هلي رهيون آهن. جتي حمل روڪ شيون ۽ خدمتن کان سواءِ الٽرا سائونڊ، ٻارن جي حفاظتي ٽڪن، حمل ۽ ويم کانپوءِ ماءُ جي سارسنڀال، سنڌ پٽي جي علاج جي بندوبست سان گڏوگڏ جنسي مرضن بابت مختلف خدمتون

فاطما ۽ ڪنيز

فاطما جي ڄمار 33 سال آهي ۽ سندس ڇهه ٻار آهن. سندس مڙس مزدوري ڪندو آهي ۽ هو ڪراچيءَ جي هڪ پاسيري علائقي ۾ رهن ٿا. فاطما جڏهن پهريون ڀيرو ماري اسٽوپس سوسائٽيءَ جي ڪارڪن ڪنيز کي پنهنجي پاڙي ۾ ڏٺو ته هوءَ ڏڄي وئي ۽ ساڻس ڳالهائڻ کان انڪار ڪري ڇڏيائين. ڪنيز ڇهن مهينن ۾ هڪ ڀيرو ان علائقي ۾ ويندي آهي ۽ اُتي عورتن سان سندن گهرن ۾ ڪچهري ڪري کين ڪٽنب ننڍو رکڻ ۽ حمل روڪ طريقن کان واقف ڪندي آهي. ڇهن مهينن ڪانپوءِ ڪنيز اُن علائقي ۾ فاطما جي گهر ٻيهر وئي ته فاطما کيس ٻڌايو ته، "هوءَ هڪدم موٽي وڃي، ڇاڪاڻ جو سندس مڙس کي خبر پئي ته تون ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪارڪن آهين ته هو پهرين توسان جهيڙو ڪندو ۽ پوءِ مون کي مارڪٽ ڪندو. ٻيهر منهنجي گهر ڪڏهن به نه اچجانءِ" پر ان واقعي ڪانپوءِ خود فاطما کي تجسس ٿيو ۽ هُن پاڙي جي عورتن کان ان بابت پڇڻ شروع ڪيو.

ٽيون ڀيرو جڏهن ڪنيز ان پاڙي ۾ وئي ته کيس پتو پيو ته فاطما ڪمزور ۽ سنهڙي ٿي وئي آهي. هوءَ فاطما جي گهر وئي ۽ کيس جاچ ۽ علاج لاءِ سوسائٽي جي ويجهي ڪلينڪ هلڻ لاءِ چيائين. چوٿون ڀيرو ڪنيز جي اچڻ تي فاطما کيس پنهنجي گهر اچڻ ۽ چانهه پيئڻ جي صلاح ڪئي. فاطما کانئس پڇيو ته، ٻارن جو وقفو ڪهڙي ريت ٿي سگهي ٿو؟ ڪنيز کيس مختلف حمل روڪ طريقن بابت ٻڌايو. فاطما انجيڪشن هڻائڻ لاءِ راضي ٿي وئي، ڇاڪاڻ جو سندس چواڻي "ان طريقي جو ڪنهن کي پتو ئي نه لڳي." فاطما جو چوڻ آهي ته، "مون کي ته خبر ئي نه هئي ته ڪٽنبي رٿابنديءَ ايتري سولي آهي."

فراهم ٿين ٿيون توليدي صحت بابت خدمتون فراهم ڪندڙ ٻين تنظيمن جي ڀيٽ ۾ سوسائٽيءَ جي خدمتن ۽ شين جو معيار بهتر آهي

عورتن کي سندن گهر جي چانئٺ تي حمل روڪ شيون ۽ خدمتون فراهم ڪرڻ لاءِ سوسائٽي ڪراچي، ڏي جي خان، ملتان، فيصل آباد، گوجرانوالا، سرگودا، لاهور، بهاولپور، سکر ۽ پشاور ۾ ڪميونٽي جي سطح تي ورهاست/ رسائي جو پروگرام هلائي ٿي

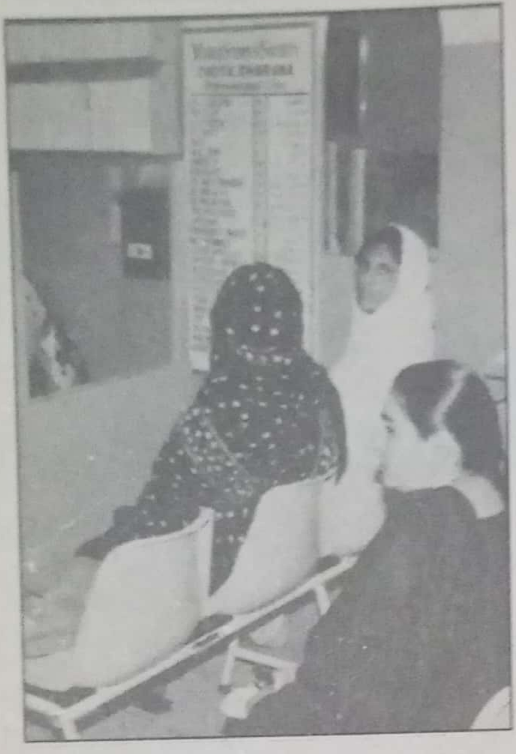
ان پروگرام تحت نه رڳو عورتن کي سندن گهرن تي ڪٽنبي رٿابندي بابت ڄاڻ مهيا ڪئي وڃي ٿي پر سندن ضرورت ۽ خواهش موجب حمل روڪ شيون يا خدمتون به فراهم ڪيون ٿيون وڃن. سوسائٽيءَ جو پڪو پهه آهي ته 2000ع جي پڄاڻي تائين پاڪستان جي هر ضلعي ۾ ڪلينڪون قائم ڪيون وڃن. ان کان سواءِ بلوچستان جي شهرن ۽ ڳوٺن ۾ به سوسائٽيءَ جون خدمتون رسائجن.

ڀھبود ايسوسيئيشن

ڀھبود ھڪ رجسٽرڊ غيرسرڪاري تنظيم آھي، جنھن جو مقصد ٻي واھرو ۽ ضرورتمند ماڻھن کي تعليم ۽ صحت سميت ٻيائي جھڙيون بنيادي سھولتون مھيا ڪرڻ آھي. ڀھبود ايسوسيئيشن 1967ع کان تعليم، صحت ۽ فني تربيت جي شعبن ۾ ڪم ڪري رھي آھي. تنظيم جا مرڪز لاھور، پشاور، ڏيرا ڏي جي خان، ڪوئيٽا، ملتان، جھنگ ۽ گوجرانوالا ۾ آھن.

ڀھبود ايسوسيئيشن جي ڪراچي شاخ 1970ع ۾ ٺھي. ڀھبود ويلفيئر سينٽر جي انتظام ھيٺ صحت متعلق نومرڪز ڪم ڪري رھيا آھن. انھن مرڪزن ۾ ٻارن کي حفاظتي ٽڪا ھنيا ٿا وڃن. ڳورھاري عورتن جي چيڪ اپ ڪيو ٿو وڃي ۽ ڪٽنبي رٿابنديءَ جون سموريون سھولتون فراھم ڪيون ٿيون وڃن. گذريل ھڪ سال دوران ڪراچيءَ ۾ 11,871 عورتن کي حمل روڪ خدمتون مھيا ڪيون ويون، جن ۾ انجڪشنون، گوريون ۽ ڪنڊوم شامل ھئا. ان کانسواءِ 8,729 مائرن ۽ ٻارن کي حفاظتي ٽُڪا ھنيا ويا. 1502 مائرن کي حمل دوران معائني جي سھولت ڏني وئي. ٻاھرين مريضن واري شعبي ۾ 7 ھزار ماڻھن جو علاج ڪيو ويو ۽ 110 عورتن جي نل بندي ڪئي وئي.

شيرين جناح ڪالوني ۽ محمودآباد وارن مرڪزن تي عوام کي او پي ڊي، ڏندن جي مرضن، اکين جي علاج، چمڙيءَ جي بيمارين، ماءُ ۽ ٻار جي صحت وارين ڪلينڪن کان سواءِ سلھ جي علاج جون جديد سھولتون مھيا ڪيون ٿيون وڃن. ھتي ليبارٽري، الٽرا سائونڊ ۽ موبائل ڪلينڪن جي سھولت پڻ موجود آھي. طبي سھولتن کان سواءِ تنظيم عورتن کي مختلف ھنرن جي تربيت بہ ڏني ٿي ۽ ھنگامي حالتن ۽

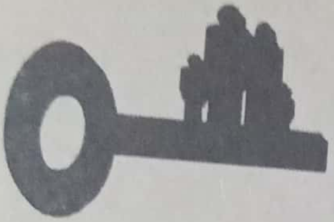


قدرتي آفتن دوران امدادي خدمتون بہ فراھم ڪري ٿي.

پاڪستان ميڊيڪو انٽرنيشنل

تنظيم ڪراچيءَ ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪم جي شروعات 1974ع ۾ عالمي ادارن جي سھائتا ۽ مقامي ڪارڪنن جي واھر سان ڪئي. شروعات ۾ تنظيم جو ڪم روائتي طريقن تائين محدد ھو جن ۾ ڪنڊوم، حمل روڪ گوريون ۽ آءِ يو ڊي جي فراھمي شامل ھئي ۽ اِھو ڪم سڄي ڪراچيءَ ۾ ھلندڙ ھو. ان پروگرام جا لاڀائتا نتيجا پڻ نڪتا ٿي. 1986ع کان ڪجھ پرڏيھي ادارن جي سھائتا سان نس بندي ۽ نل بنديءَ جا آپريشن پڻ ٿيڻ لڳا آھن. گذريل چوڏھن سالن دوران آپريشن ذريعي ھن ھزار عورتن جي نل بندي ڪئي وئي آھي. ان سان گڏوگڏ حمل روڪ شين جي فراھمي جو سلسلو بہ جاري آھي. ■

ڪٽنب خوشحالي ڪئين بڻائجي؟



ڪي سوشل مارڪيٽنگ آباديءَ جي ڀلائي وارين سرگرمين ۾ شريڪ آهي.

ڪي سوشل مارڪيٽنگ (چاهيءَ وارو ادارو) حمل روڪ شيون وڪرو ڪندڙ ادارو آهي. جيڪو پاڪستان حڪومت جي آبادي جي ڀلائي واري وزارت ۽ برطانوي حڪومت جي عالمي ترقي واري کاتي (DFID) جي گڏيل مالي سهائتا سان ڪم ڪري رهيو آهي.

چاهيءَ واري پروگرام جو بنياد ان تصور تي آهي تہ ڄاڻ جي کُٽتائي ڪٽنبي رٿابنديءَ جي راهہ ۾ سڀ کان وڏي رڪاوٽ آهي. ان ڪري گهٽ آمدني وارن پرڻيل جوڙن کي هارمون وارين حمل روڪ شين بابت جوڳي ۽ ڪارائتي ڄاڻ مهيا ڪري ۽ ٻارن ۾ وقفي ذريعي ماءُ ۽ ٻار جي صحت بهتر بڻائي سگهجي ٿي. اداري جون شيون نوربيٽ 28 ۽ ڊيپو پروويرا جي نالي سان وقفي جي گورين ۽ انجيڪشن جي صورت ۾ موجود آهن. جيڪي سڄي دنيا ۾ لکين عورتون استعمال ڪن ٿيون.

پاڪستان ميڊيڪل ايسوسيئيشن چاهيءَ وارين حمل روڪ شين، اُن جي تربيتي نيٽ ورڪ ۽ معلوماتي آڊيو ڪيسٽ جي تصديق ڪئي آهي. چاهيءَ جو نشان پيدائش ۾ وقفي جي سڃاڻپ آهي. ان مقصد لاءِ ٽي وي ۽ سڌ سماءُ جي ٻين ذريعن کي ماڻهن تائين ڄاڻ پهچائڻ لاءِ استعمال ڪيو ويو آهي.

چاهيءَ جي معلوماتي ڪيسٽ ماڻهن کي سنڌن گهرن تي ٻئي پيدائش ۾ وقفي ۽ چاهي جي حمل روڪ شين بابت ڪارائتي ڄاڻ مهيا ڪري ٿي. اها ڪيسٽ هڏي پرڻيل جوڙا پنهنجي لاءِ وقفي جا مناسب طريقا چونڊي سگهن ٿا. ڄاڻ پهچائڻ جي ان جديد طريقي "ڪٿي وڃجي" ۽ "ڪنهن کان پڇجي" وارا مسئلا حل ڪري ڇڏيا آهن.

وقفي بابت ڄاڻ پهچائڻ جو بهترين ذريعو ڊاڪٽر ۽ پرڻيل جوڙي جو آمهون سامهون ويهي ڳالهہ ٻولهہ ڪرڻ آهي. ان مقصد لاءِ اداري خواهشمند ڊاڪٽرن ۽ طبي ڪارڪنن کي حمل روڪ شين بابت تربيت ڏني آهي.

چاهيءَ جي تربيتي نيٽ ورڪ کي وڌيڪ سگهارو بنائڻ لاءِ اداري مختلف شهرن ۾ اسپتالن جو ريفرل (هڪ کان ٻي اسپتال ڏانهن اُماڻڻ) نيٽ ورڪ متعارف ڪرايو آهي. ان نيٽ ورڪ ۾ پرائيوٽ اسپتالون ۽ ڪلينڪون شامل آهن. جن ۾ ڪارائتي ڄاڻ ۽ مشورو ڏيندڙ ڊاڪٽر موجود هوندا آهن.

محلو سنگت

چاهيءَ جي سهڪار سان شروع ڪيل ان پروگرام ۾ ليڊي هيلٿ وزيٽر پاڙي جي ڪنهن گهر ۾ عورتن کي گڏ ڪري وقفي بابت جوڳي ۽ ڪارائتي ڄاڻ ڏيندي آهي. محلو سنگت پروگرام ۾ عورتن کي چاهيءَجي معلوماتي ڪيسٽ ٻڌ

پاڪستان ۾ آباديءَ جا مسئلا

* 1947ع ۾ پاڪستان جي آبادي 3 ڪروڙ 27 لک هئي، جيڪا 51 سالن ۾ وڌي 1998ع ۾ 13 ڪروڙ 6 لک ٿي وئي.
* 43 سيڪڙو آبادي 15 سالن کان گهٽ ڄمار وارن جي آهي. اڪثريت بيروزگار آهي ۽ معاشري ۾ ڏڦير جو سبب بڻيل آهي.
* سراسري هڪ ڪمائيندڙ 8 ڄڻن کي پالي ٿو.
* فقط 28 سيڪڙو فرد معاشي سرگرميءَ ۾ پاڪي پائيوار آهن.
* هر سال ملڪ ۾ 35 لک ٻار پيدا ٿين ٿا، مطلب تہ هر منٽ ۾ ست ٻار.
* روزانو چاليهہ نوان ڄاول ٻار اجل جو شڪار ٿين ٿا.
* ملڪ جي ٽيهہ سيڪڙو آباديءَ کي پيئڻ جو پاڻي ميسر ناهي. ڳوٺاڻن علائقن ۾ 49 سيڪڙو آبادي پيئڻ جي صاف پاڻي کان محروم آهي.
* ملڪ جي پنجاهہ سيڪڙو آبادي هڪ ڪمري واري گهر ۾ رهي ٿي ۽ ان هڪ ڪمري ۾ سراسري ست ڄڻا رهن ٿا.
* 60 سيڪڙو گهرن ۾ غسل خاني جي سهولت ناهي.
* 44 سيڪڙو آباديءَ کي پاڻي جي نيڪال جون سهولتون حاصل ناهن.

* صحت جون سهولتون اٿوريون آهن. 1640 ماڻهن لاءِ هڪ ڊاڪٽر ۽ 4117 ماڻهن لاءِ هڪ نرس ۽ ۽ 1496 ماڻهن لاءِ اسپتال جو هڪ بسترو ميسر آهي.
* ملڪ ۾ هر سال 28 هزار مائرون حمل ۽ ويم دوران پيچيدگين سبب اجل جو شڪار ٿين ٿيون.
* 39 سيڪڙو مائرون ٽن ٻار ڪانپوءِ وڌيڪ ٻار نٿيون چاهين.

ٻڌرائي وينڊي آهي ۽ ان بابت پڇيل سوالن جا جواب پڻ ڏنا ويندا آهن. هيستائين 35 هزارن کان وڌيڪ عورتون ان پروگرام مان فائدو پرائي چڪيون آهن.

نوربيٽ 28 محفوظ ۽ اثرائتيون حمل روڪ گوريون

پاڪستان ۾ وقفي جي گورين نوربيٽ 28 کي چاهيءَ واري پروگرام ذريعي متعارف ڪرايو ويو آهي تہ جيئن پرٽيل جوڙن کي سنڌن پهچ موجب حمل روڪ دوائون فراهم ڪري سگهجن. نوربيٽ 28 استعمال ۾ سولين ۽ ڀروسي لائق آهن ۽ انهن ذريعي حمل کان 99 سيڪڙو تحفظ ملي ٿو.

ڊيپوپرووويرا انجيڪشن

ٽن مهينن واري حمل روڪ چاهيءَ واري انجيڪشن سان 99 سيڪڙو تحفظ ملي ٿو ۽ ان جو استعمال ڇڏڻ سان ٻيهر حمل ٿي سگهي ٿو. گهڻي پاڪي عورتون آخري انجيڪشن هٽائڻ جي ڏهن مهينن کان پوءِ ڳورهاري ٿي وينديون آهن. ٻين حمل روڪ طريقن وانگر ڊيپو پرووويرا جا بہ ڪي ضمني اثر آهن انجيڪشن هٽائڻ سان ماهواريءَ ۾ بيقاعدگي ٿي سگهي ٿي ساڳي ريت انجيڪشن هٽائڻ جي شروعاتي مهينن دوران داغ لڳڻ جي شڪايت پڻ ٿي سگهي ٿي وقفي جي انجيڪشن استعمال ڪندڙ عورتن جو وزن وڌي سگهي ٿو، پر اهو مناسب خوراڪ ۽ ملڪي ورزش ذريعي گهٽائي سگهجي ٿو. ■

غريبن جي حياتي
ڪيئن بهتر بڻائجي

سوشل مارڪيٽنگ پاڪستان ڪٽنبي رٿابنديءَ واري ماهرن جي عملي ڪوشش ۾ رڌل آهي.

پاڪستان دنيا جي انهن ملڪن مان هڪ آهي، جن ۾ نه رڳو آبادي گهٽي آهي، پر آباديءَ ۾ واڌ جي شرح پڻ تمام گهٽي آهي. آباديءَ ۾ واڌ تي ضابطي واسطي ٿيندڙ سرڪاري ۽ غيرسرڪاري ڪوشش ۾ سوشل مارڪيٽنگ پاڪستان (SMP) به هڪ آهي. ماڻهو ان کي "سبز ستاري" (سائي تاري) طور سڃاڻن ٿا. اداري 1991ع کان پاڪستان ۾ پنهنجو ڪم شروع ڪيو ۽ ڪجھ سالن اندر ئي ان جون شيون ۽ خدمتون شهرن، ڳوٺن ۽ ڏورانهن علائقن تائين پهچي ويون آهن. ڪٽنبي رٿابنديءَ لاءِ اداري جون شيون ۽ خدمتون نه رڳو معياري ۽ اعتماد جوڳيون آهن، پر مقامي ڊاڪٽرن جي اسپتالن ذريعي هر هنڌ ملن به ٿيون. "سبز ستاره ڪلينڪ" جون تختيون سائي تاري جي چلڪندڙ رنگ سان واضح نظر اينديون آهن.

ادارو ڪٽنبي رٿابندي جي خواهشمند جوڙن کي، جيڪي بهتر صحت ۽ بهتر زندگي چاهين ٿا، سستن ٻهچ اهر اعليٰ معيار جون حمل روڪ شيون مهيا ڪري ٿو. "سبز ستاره" جون خدمتون مهيا ڪندڙ ٻارهن هزار ڪلينڪن ۽ دڪانن تائين ٽيھ هزار ڪنڊوم ۽ هارمونز تي ٻڌل حمل روڪ شيون فراهم ٿي چڪيون آهن.

سائي ۽ ٽڇ

پاڪستان ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي حوالي سان ڪنڊوم انتهائي اهميت جوڳا آهن. ڪٽنبي رٿابنديءَ ڪندڙ هر ڇهن ڄڻن مان هڪ اهو طريقو اختيار ڪري ٿو. سائي نالي ڪنڊوم 1987ع ۾ متعارف ڪرايو ويو ۽ ڊسمبر 1999ع تائين اهي 78 ڪروڙ 80 لک وڪر ٿي چڪا آهن. ان جي مقبوليت جو ثبوت اهو آهي جو هاڻ ڪنڊوم جو نالو ئي سائي پنجي ويو آهي. سائيءَ جو نارنجي ڏهو ميڊيڪل اسٽور، جنرل اسٽور، ريزڪي، پنساري ۽ پان سگريٽ جي مانڊڻي تي به نظر ايندو آهي. 1996ع ۾ اداري وچٿري آمدني واري طبقي لاءِ ٽڇ برانڊ جا ڪنڊوم پڻ متعارف ڪرايا، جن جي پيڪنگ ئي انهن جي سٺي معيار جي علامت آهي.

ٻچيدانيءَ ۾ لڳندڙ اوزار - ملٽي لوڊ

اِهو حمل روڪ اوزار آهي، جيڪو عورت جي ٻچيدانيءَ ۾ هنيو ويندو آهي، اهو اوزار تربيت يافتا ڊاڪٽرياڻيءَ کان ئي سبز ستاره ڪلينڪ تان هڻائڻ گهرجي.

هارموني طريقا: نووا ۽ نووا جيڪٽ

نووا ڪوريون ۽ نووا جيڪٽ انجيڪشنون ڊسمبر 1996ع ۾ متعارف ٿيون. نووا هڪ گهٽ قوت جي ڪامبي نيشن گوري آهي. جڏهن ته نوواجيڪٽ فقط پروجسٽرون واري انجيڪشن آهي، جيڪا هر ٻئي مهيني لڳندي آهي. اِهي ٻئي ڊاڪٽر ۽ ميڊيڪل اسٽورڪان ملي سگهن ٿيون.

گرين اسٽار نيٽ ورڪ

ادارو پريڪٽس ڪندڙ ڊاڪٽرن کي جديد حمل روڪ ٽيڪنالوجيءَ جي استعمال، وچڙندڙ بيمارين تي ڪنٽرول ڪرڻ ۽ مشاورت واري

پوڙهن جي دنيا

1998ع جي وچ ڌاري دنيا جي آباديءَ جو ڪاٿو 5 ارب 91 ڪروڙ لڳايو ويو هو. آڪٽوبر 1999ع ۾ دنيا جي آبادي ڇه ارب ٿي وئي. 2025 واسطي ڪئيل قومن جي آبادياتي ماهرن ڪاٿو لڳايو آهي ته ان سال ۾ دنيا جي اُسرندڙ ملڪن ۾ نوجوانن جي آبادي چاليهه سيڪڙو هوندي جڏهن ته ترقي يافتا ملڪن ۾ نوجوانن جي آبادي واري شرح ۾ گهٽتائي ايندي. ترقي يافتا ملڪن ۾ نوجوانن جي آبادي 1975ع ۾ 16.8 سيڪڙو هئي. ماهرن جو اندازو آهي ته، 2020ع ۾ ان کانپوءِ اها شرح گهٽجي ٻارهن سيڪڙو ٿي ويندي. مطلب ته انهن ملڪن ۾ پوڙهن جي آبادي تمام گهڻي هوندي.

اُسرندڙ ملڪن ۾ پوڙهن جي آبادي 77 سيڪڙو جي شرح سان وڌي رهي آهي. آفريڪا ۾ 65 سال ۽ ان کان وڌيڪ ڄمار

وارن جو تعداد 2 ڪروڙ 27 لک کان وڌي 2025 ۾ 6 ڪروڙ 12 لک ٿي ويندو. اتر آمريڪا، يورپ ۽ جاپان ۾ پوڙهن جي آباديءَ ۾ واڌ جي هاڻوڪي 10 کان 15 سيڪڙو واري شرح 2025 ۾ وڌي ٽيهه سيڪڙو ٿيڻ جو امڪان آهي.

صلاحيت جو ادراڪ ۽ عملي تربيت فراهم ڪري ٿو. هيستائين سڄي ملڪ ۾ ٻارهن هزار کان وڌيڪ ڊاڪٽر چئن تربيتي پروگرامن وسيلي اها تربيت حاصل ڪري چڪا آهن. اداري جو هدف اهو آهي ته خانگي ڊاڪٽرن وسيلي ڪٽنبي رٿابندي تي عمل ڪندڙ جوڙن جو تعداد وڌائجي ۽ حمل روڪ طريقن جي استعمال جي شرح ۾ اضافو ڪجي.

ان کان سواءِ ادارو سائي تاري واري نشان کي اعتماد جوڳي ڪٽنبي رٿابنديءَ جي علامت طور هٿي ڏيڻ ۾ به رڌل آهي، جنهن جو مطلب اهو آهي ته جتي به اهو نشان نظر اچي اُتي اعتماد سان ڪٽنبي رٿانديءَ جي شين يا مشوري لاءِ ته وڃڻ ۾ اچي سگهي ٿو ان سان گڏوگڏ اها ڳالهه يقيني بڻائي ٿي وڃي ته بازار ۾ خريدارن جي طلب موجب ڪٽنبي رٿابنديءَ جون معياري شيون موجود هجن.

سوشل مارڪيٽنگ پاڪستان هڪ غيرسرڪاري ۽ غير نفعي بخش تنظيم آهي، جنهن جو بنياد 1970ع ۾ پيو. اها تنظيم پاپوليشن سروسز انٽرنيشنل سان الحاق رکي ٿي، جيڪا توليدي صحت بابت منصوبا ٺاهڻ ۽ هلائڻ، ايڊز کان بچاءُ ۽ ماءُ ٻار جي صحت واسطي سماجي واپار (سوشل مارڪيٽنگ) ڪري ٿي. اداري پاڪستان ۾ 1991ع کان هڪ غير نفعي بخش اداري طورپنهنجون سرگرميون شروع ڪيون. اهو ادارو نجي شعبي ذريعي سماجي ڪاروباري ٽيڪنيڪ جي استعمال، تربيت ۽ اثرائتي ابلاغ وسيلي ڪٽنبي رٿابندي، صحت ۽ غذائيت بابت شيون ۽ خدمتون فراهم ڪري ٿو اداري کي جرمني، برطانيا ۽ هالينڊ جي حڪومتن ۽ يونيسيف کان امداد ملي ٿي. ■

کھڙو طريقو حمل ۽ ايڊز کان بچائي ٿو؟

جنسي ناتن ۾ اهڙا حمل روڪ طريقا اختيار ڪرڻ گهرجن، جيڪي ايڊز کان بچائي سگهن.

ايچ آءِ وي/ ايڊز جي وبا دنيا کي هڪ نئين خطري جو شڪار بڻائي ڇڏيو آهي. هيستائين پنجن لکن کان وڌيڪ انسان انهيءَ قاتل وبا جو شڪار ٿي چڪا آهن. (ايچ آءِ وي/ ايڊز تي نبض رسالي جو خاص پرچو اڳيئي شايع ٿي چڪو آهي) جيئن ته ايڊز پکڙجڻ جو هڪ وڏو سبب غيرمحفوظ جنسي ناتا آهن. تنهن ڪري ان کان بچڻ جو هڪ سولو طريقو اهو به آهي ته جنسي ناتن ۾ اهڙا حمل روڪ طريقا اختيار ڪجن جو ايڊز کان بچي سگهجي. حمل روڪڻ جي مختلف طريقن ۾ هڪڙو ئي اهڙو طريقو آهي جيڪو حمل سان گڏوگڏ ايچ آءِ وي انفيڪشن کان به بچائي ٿو ۽ اهو طريقو آهي مردن جي ڪنڊوم جو. جديد سائنسي تحقيق مان ثابت ٿيو آهي ته جيڪڏهن جنسي عمل دوران مرد ڪنڊوم استعمال ڪري ته ان سان عورت کي حمل نه ٿيندو ۽ اهو طريقو ايچ آءِ وي انفيڪشن کان 80 کان 100 سيڪڙو تائين تحفظ پڻ ڏئي ٿو ان ڪري هاڻ اها ڪوشش ڪئي پئي وڃي ته جتي به عورت ۽ مرد کي ايچ آءِ وي انفيڪشن جو جوکم هجي، اُتي جنسي ناتن دوران سدائين ڪنڊوم استعمال ڪجي.

اهڙا حمل روڪ طريقا جيڪي عورتن جي استعمال لاءِ آهن، تن ۾ نان آڪسينول (اين9/ نطفوڪش) ۾ موجود ڪيميائي جزا ايچ آءِ وي سميت تمام گهڻا جيوڙا ۽ وائرس ختم ڪري ڇڏيندا آهن، پر ايچ آءِ وي کان مڪمل تحفظ لاءِ ان طريقي جي افاديت يقيني ناهي. نيروبي ۾ ڪيل هڪ تجربي مان پتو لڳو ته اين 9 اسنج جي استعمال هوندي به ڪجھ عورتون ايچ آءِ ويءَ جون شڪار ٿيون.

> **اين 9 اسنج جي استعمال هوندي به ڪجھ عورتون ايچ آءِ ويءَ جون شڪار ٿيون.**

عورتن جي استعمال جي ٻين حمل روڪ رڪاوٽي طريقن ۾ ڊايا فرام ۽ عورتن جا ڪنڊوم ايچ آءِ وي کان تحفظ ته نٿا ڏين پر ٻين جنسي مرضن جهڙوڪ سوزاڪ، ڪلي مائڊيا ۽ ٽرائي ڪو موناسس جو جوکم گهٽايو ڇڏين.

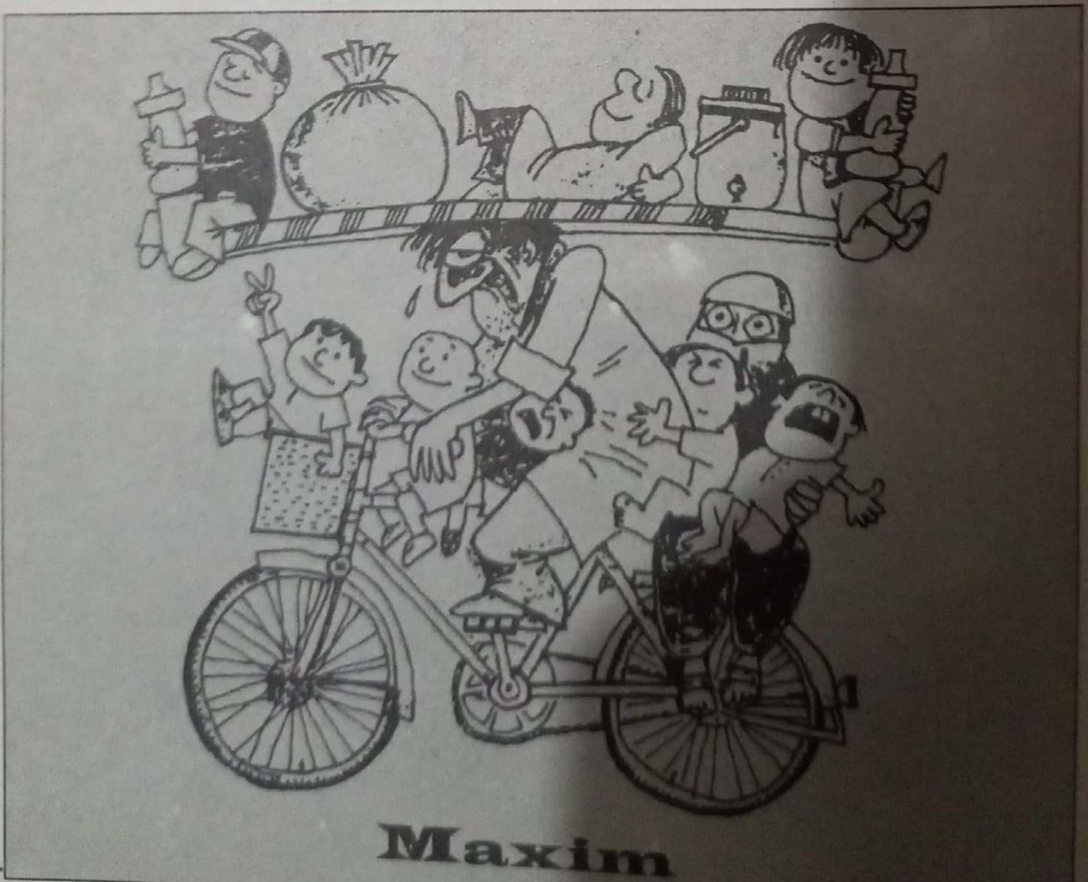
اڪثر اهو سوال اٿاريو ويندو آهي ته، ڇا رڪاوٽي طريقا عورتن ۾ ايچ آءِ وي انفيڪشن

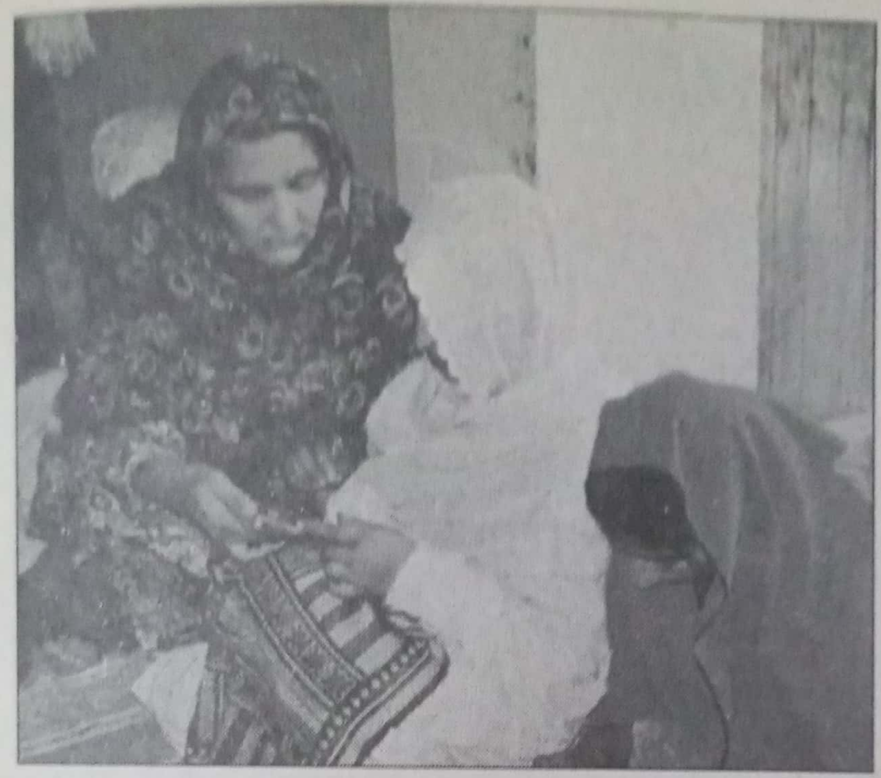
پيدا ٿيڻ جا امڪان وڌائيندا آهن؟ جائزن مان پتو لڳو آهي ته گوريون استعمال ڪندڙ عورتن کي ايچ آءِ وي ٿي سگهي ٿو. انجيڪشن ۽ آءِ يو ڊي استعمال ڪندڙ عورتن جي حوالي سان واضح نتيجا سامهون نه آيا آهن. انهن اڀياسن جي حتمي نتيجن ۾ سڀ کان وڏي رڪاوٽ اها آهي ته ڪنهن فرد جي ايچ آءِ ويءَ جو شڪار ٿيڻ جي درست وقت جو اندازو ممڪن ناهي، ڇاڪاڻ جو ايچ آءِ وي وائرس ايڊز جون علامتون ظاهر ڪرڻ کان سواءِ سالن تائين انساني جسم ۾ خاموشيءَ سان موجود رهي ٿو.

ڪٽنبي رٿابنديءَ جا طريقا ۽ خدمتون مهيا ڪندڙن جو اڃا تائين اِهو موقف آهي ته جيستائين انهن طريقن جي منفي اثرن بابت ڪا حتمي ڳالهه سامهون نه اچي. اوستائين انهن طريقن ۾ ڪا تبديلي نٿي ڪري سگهجي. ڪوبه حمل روڪ طريقو استعمال ڪرڻ جو فيصلو بنيادي طور تي ان مقصد سان ڪيو ويندو آهي ته حمل جي روڪ ٿئي ۽ جنسي مرضن کان تحفظ ملي پر حمل روڪ گورين ذريعي جنسي مرضن کان بچاءُ ممڪن ناهي.

جن عورتن کي جنسي مرضن جو انديشو هجي تن کي آءِ يو ڊي نه هڻائڻ گهرجي. عالمي صحت تنظيم جي صلاح اها آهي ته ايچ آءِ ويءَ جي شڪار عورت کي آءِ يو ڊي اوڏي مهل نه هڻڻ گهرجي، جڏهن کو ٻيو حمل روڪ طريقو دستياب نه هجي. جيڪڏهن ڪنهن عورت کي آءِ يو ڊي لڳل آهي ۽ کيس ايچ آءِ وي ٿي پوي ته آءِ يو ڊي ڪڍي ڇڏڻ گهرجي.

ايڊز سميت سمورن جنسي مرضن کان بچاءُ جو واحد اثرائتو طريقو مردانو ڪنڊوم ئي آهي. اهڙيون عورتون جن کي ايڊز جو خطرو هجي ۽ اُهي پنهنجي مردن کي ڪنڊوم استعمال ڪرڻ تي راضي نه ڪري سگهن ته اُهي عورتن جي رڪاوٽي طريقن مان ڪو هڪ استعمال ڪري سگهن ٿيون، پر ان جي استعمال جي باوجود کين ايچ آءِ ويءَ کان سئو سيڪڙو بچاءُ ممڪن نه هوندو. ■





ڪٽنبي رٿابندي

عورتن تي ڪهڙا اثر وجهي ٿي

26 اُسرندڙ ملڪن ۾ حمل روڪ طريقن جي اثرن جي حوالي سان عورتن جو تحقيقي اڀياس.

ڪٽنبي رٿابنديءَ جي طريقن جو استعمال عورتن جي زندگيءَ تي ڪهڙا اثر وجهي ٿو. واري سوال تي تحقيقي اڀياس ٿيندا رهن ٿا، پر 1993ع ۾ ڪٽنبي صحت جي عالمي تنظيم فيملي هيلٿ انٽرنيشنل جي شروعات ٿيندي ئي تحقيق ڪندڙن سوال جي نوعيت بدلائي ڇڏي ۽ هر حالت جي ڪوشش ڪرڻ لڳا ته، ڪٽنبي رٿابنديءَ جي طريقن جو استعمال عورتن جي زندگيءَ جي مختلف پاسن تي ڪيتري قدر اثر انداز ٿئي ٿو؟

اهڙا انتهائي مختلف اُسرندڙ ملڪن ۾ 26 تحقيقي اڀياس جو اهتمام ڪيو ويو جن ۾ معيار ۽ مقدار ٻنهي لحاظن کان مناسب تحقيقي طريقن کي استعمال ڪيو ويو. عورتن سوالنامن جا جواب ڏني، خيالن جي تفصيلي مناسبتا ۽ اجتماعي بحثن ۾ شريڪ ٿي ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت پنهنجي خيالن جو ڀرپور اظهار ڪيو اضافي جاڻ ان منصوبي ۾ شامل ڇهن ملڪن مان حاصل ٿيل بنيادي اطلاعن جي ثانوي تجزئي کان پوءِ حاصل ڪئي وئي، جنهن لاءِ آمريڪا جي ايجنسي فار انٽرنيشنل ڊيولپمينٽ سهائتا ڪئي

ان منصوبي جو مقصد عورتن جي صحت تي ڪٽنبي رٿابنديءَ جي اثرن جهڙي محدود موضوع کان هٽي جاڻ حاصل ڪرڻ هو. انهن اڀياسن ذريعي اهو اندازو ٻه لڳائڻو هو ته ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت عورتن جا تجربا ڪهڙا آهن؟ هو

ڪهڙا حمل روڪ طريقا استعمال ڪن ٿيون ۽ ڪهڙا طريقا استعمال نٿيون ڪن. حمل، ٻار جي سارسنڀال، ڪٽنبي رٿابندي ۽ جمر لاءِ ڀرپور صحت جي پروگرامن بابت سندن احساس ۽ تجربا ڇا آهن. انهن سان سندن زندگيءَ جا ٻيا پاسا ڪيتري حد تائين متاثر ٿين ٿا ۽ هڪ فرد، ڪٽنب جي رڪن ۽ برادريءَ جي حصي طور سندن ڪردار تي ڪهڙا اثر ٿا پون.

ان ڏس ۾ ڪجهه موقعن تي عورتن جي مائٽن جهڙوڪ مڙس، ماءُ پيءُ، ساهراڻي ڪٽنب کان به انٽرويو ڪيا ويا ته، جيئن پتو لڳي سگهي ته ڪٽنبي ناتن ۽ اثرن تي حمل روڪ شين جي استعمال جا ڪهڙا اثر پون ٿا؟

ان منصوبي هيٺ تحقيق لاءِ مختلف ملڪن ۾ عورتن سان تعلق رکندڙ هيٺيان موضوع چونڊيا ويا:

* عورتن جي حمل روڪ رويي بابت مردن جا خيال (بوليويا)
* ڪٽنبي رٿاندي جا عورتن جي گهريلو زندگيءَ تي اثر (انڊونيشيا)
* زندگيءَ جي معيار تي نل بنديءَ جا اثر (برازيل)
* غير ارادي حمل تي سماجي روين جا اثر ۽ نتيجا (مصر)
* جنسي بلوغت جي نظرين تي منفي اثر (جميڪا)
* عورتن جي ذاتي وقار ۽ تاثر تي ڪٽنبي رٿابنديءَ جا اثر (ڪوريا)
* عملي ڪمن ۾ عورتن جي حصيداري جي حوالي سان حمل روڪ طريقا استعمال ڪرڻ جا اثر (فلپائين)
* ڪٽنبي رٿابنديءَ ۽ ترقياتي عمل ۾ عورتن جي ڀاڱي ڀائيواري (زمبابوي)
* حمل روڪ شين جي استعمال جي گهريلو ۽ سماجي مخالفت کي منهن ڏيڻ لاءِ شيون استعمال ڪندڙن جي جوڙيل حڪمت عملي ۽ تدبيرون (مالي)
* ڪٽنبي رٿابنديءَ جي استعمال ۾ نسل جي لحاظ سان فرق (چين)

اهي ۽ ٻيا موضوع انهن ماڻهن چونڊيا هئا، جيڪي تحقيقي ۾ شامل ملڪن جي مشاورتي ڪميٽين ۾ شامل هئا. انهن ڪميٽين ۾ تحقيق ڪندڙ، پاليسي ٺاهيندڙ ۽ عورتن جي صحت جا حامي شامل هئا، جن نه رڳو تحقيقي ايجنڊا تيار ڪيو پر تحقيقي عمل جي نگراني به ڪئي ۽ تحقيقي نتيجن جي اشاعت کي به يقيني بڻايو. تحقيقي رهنمائي ۽ اڳين اڪرن جي تجزئي واري منصوبي جي عملي اڳوڻن نمونن ۽ تحقيق جي بنياد تي فريم ورڪ جوڙيو. ان ۾ عورتن جي زندگيءَ جي گهڻن ۽ ممڪن پاسن کي اڳتي رکيو يو. ان ۾ ڏوس ٻاهرين عنصرن جهڙوڪ، صنفي معيار، سماجي ۽ سياسي فضا، ڪٽنبي رٿابنديءَ جي خواهشمند عورتن تي پوندڙ مختلف اثرن ۽ نسل جي واڌ لاءِ ڀرپور عورتاڻي صحت جي تناظر ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ضرورت پڻ شامل هئي.

ڪٽنبي رٿابنديءَ سان عورتن جي گهريلو، معاشي ۽ سماجي زندگيءَ تي مختلف اثر پون ٿا.

گڏيل مسئلا

انهن تحقيقي اڀياسن جي پڇاڻي تي عورتن ۽ مردن گڏوگڏ عورتن جي خيالن ۾ موجود اُهي فرق سامهون آيا، جيڪي ڄمار، ثقافت، رهائشي هنڌ، سماجي ۽ معاشري مرتبي، مذهب ۽ صنف جي بنياد تي پيدا ٿين ٿا، بهرحال گڏيل طور تي سامهون ايندڙ معاملا سورهن موضوعن ۾ ورهايا ويا.

ان ۾ شامل ٻه عمومي پاسا هي آهن ته صنفي معيار (معاشري ۾ عورت ۽ مرد لاءِ جيڪو ڪردار ٺيل آهي) عورتن جي ڪٽنبي رٿابنديءَ وارن تجربن تي غير معمولي اثر وجهي ٿو ۽ اهو ته ڪٽنبي رٿابندي، عورتن جي زندگيءَ جي مختلف پاسن تي اثرانداز ٿئي ٿي. ان سان سندن گهريلو، معاشي ۽ سماجي زندگيءَ تي مختلف اثر پون ٿا.

باقي چوڏهن موضوع وڌيڪ واضح آهن ۽

عورتن لاءِ مختلف لاڀائتا پاسا رکن ٿا. انهن ۾ ڪٽنبي رٿابندي اختيار ڪرڻ تي عورتن لاءِ امڪاني خدشا، حمل روڪ شين جي استعمال ۾ رڪاوٽون ۽ خدمتن جي فراهميءَ وارا موضوع به شامل آهن.

عورتن لاءِ فائدا

* اڪثر عورتون اِهو مڃين ٿيون ته ڪٽنبي رٿابندي اختيار ڪرڻ ۽ ننڍو ڪٽنب رکڻ سان نه رڳو صحت برقرار رهي ٿي، پر معاشي خوشحالي به ٿئي ٿي.
* ڪٽنبي رٿابنديءَ سبب غير ارادي حمل جي ڊپ کان به نجات ملي وڃي ٿي، جڏهن ته ان سان جنسي زندگيءَ ۽ هڪٻئي سان ناتا بهتر ٿي سگهن ٿا. ڪٽنب بهتر زندگي گذاري سگهي ٿو.
* ڪٽنبي رٿابندي ڪندڙ عورتن کي اهي تدبيرون اختيار نه ڪندڙ عورتن جي ڀيٽ ۾ روزگار جا بهتر موقعا ملن ٿا.
* ڪٽنبي رٿابندي هڪ عورت کي زال ۽ ماءُ جي حيثيت ۾ واضح ڪردار نڀائڻ ۾ مدد ڏئي ٿي، پر اهو اُنهيءَ صورت ۾ ٿيندو آهي، جڏهن عورت معاشري ۾ مرد جيترا موقعا حاصل ڪري چاهي.

عورتن لاءِ ممڪن خدشا

* حمل روڪ شين جا ضمني اثر عورتن جي وڏي تعداد وٽ ڳڻتي جو سبب آهن.
* جيڪڏهن زندگيءَ جو ساٿي يا ٻيا ماڻهو ڪٽنبي رٿابنديءَ جا مخالف آهن ته ان صورت ۾ عورت وڌيڪ غيرمحفوظ ٿي وڃي ٿي.
* ننڍو ڪٽنب هجڻ جي صورت ۾ عورتون روائتي حيثيت جو تحفظ وڃائي سگهن ٿيون ۽ ان صورت ۾ ڪين نين ۽ اڪلر ڪري ڏکين

ڪٽنبي رٿابندي اختيار ڪرڻ ۽ ننڍو ڪٽنب رکڻ سان نه رڳو محبت برقرار رهي ٿي، پر معاشي خوشحالي پڻ حاصل ٿئي ٿي.

لاڳاپيل ڪارڪنن جو منهن ڏسڻو پوي ٿو.

حمل روڪ شين جي فائدي ۾ رڪاوٽون

* سماجي، سياسي ۽ معاشي رڪاوٽون عورتن کي انهن طريقن جي استعمال کان روڪين ٿيون.
* جڏهن حمل روڪ طريقا بي اثر هجن يا غلط طريقي سان استعمال ٿيندا هجن يا بي ربط انداز سان اختيار ڪيا وڃن يا حمل جي گهرج هئڻ کان اڳيئي ڇڏيا وڃن ته انهن جو عورتن کي فائدو نه ٿيندو.
* جڏهن ڪجهه ڪچي وهيءَ وارين مائرن لاءِ حمل ضروري هجي.
* ڪٽنب جا فرد، خاص طور تي مڙس ڪٽنبي رٿابندي اختيار ڪرڻ يا نه ڪرڻ ۾ اهم ڪردار ادا ڪن ٿا.
* ڪٽنبي رٿابنديءَ جا طريقا اڪثر توليدي ڄمار جي پڇاڙيءَ ۾ اختيار ڪيا ويندا آهن..

خدمتن جي فراهميءَ جا معاملا

* مرد ڪٽنبي فيصلن ۾ بالادستي رکن ٿا، پر هو ڪٽنبي رٿابنديءَ جي پروگرامن کان ڪَن ٽار ڪن ٿا.
* عام طور تي عورتون ڪٽنبي رٿابنديءَ جي خدمتن مان مطمئن هونديون آهن، پر هو چاهين ٿيون ته سندن واسطو گهٽو تٿو خواتين ڪارڪنن سان پوي، ضمني اثرن جي حوالي سان سندن واهر ٿئي ۽ حمل روڪ طريقن بابت وڌيڪ بهتر ڄاڻ ملي.

پراجيڪٽ رپورٽ ۾ انهن موضوعن تي تفصيل ڳالهه ٻولهه ڪئي وئي آهي.

ان پراجيڪٽ جو هڪ بنيادي مقصد اهو هو ته عورتن جي توليدي صحت لاءِ موجود خدمتن جو معيار بهتر بڻائڻ لاءِ تحقيق کي همٿائجي. تحقيقي مان حاصل ٿيل نتيجا، صحت پاليسين ۾

پروگرامن لاءِ واضح اشارا رکن ٿا، جهڙوڪ، حمل روڪ صلاح مشوري ۾ صنفي قدرن کي اهميت ڏني وڃي.

اهڙو نيٽورڪ جوڙيو وڃي جنهن ۾ حمل روڪ شين جي استعمال جو تجربو رکندڙ ماڻهو نون ماڻهن جي رهنمائي ڪن ۽ کين ضمني اثرن جي حوالي سان روزمره جون حقيقتون ٻڌائين.

اهو ضروري آهي ته مردن ۽ ڪٽنب جي اهم فردن کي ڪٽنبي رٿابندي جي لاڀ ۽ اهميت کان واقف ڪجي. ڪٽنبي رٿابنديءَ جون سهولتون فراهم ڪندڙن کي ان ڳالهه جي بهتر تربيت ڏجي ته حمل روڪ شين جا ضمني اثر سامهون اچڻ جي ڏس ۾ شڪايت ڪندڙن جي ڪهڙي ريت مدد ۽ رهنمائي ڪن. صلاح مشوري ۾ صحت ۽ معاشي حالتن کان هٽي ٻين فائدن تي زور ڏنو وڃي، جنهن ۾ شادي شده زندگيءَ جي وڌيڪ خوشگوار ٿيڻ واري ڳالهه تي زور ڏجي. ڪٽنبي زندگيءَ جي تعليم ممڪن حد تائين جلدي شروع ڪجي.

ان منصوبي مان پتو لڳو ته عورتون ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪيترن ئي فائدن کان واقف آهن، پر سندن اڌو ڪٽنب جي رضامندي نه هئڻ ۽ ضمني اثرن جهڙا پاسا به هوندا آهن، جيڪي کين پنهنجي توليدي صلاحيت تي ڪنٽرول حاصل ڪرڻ کان روڪين ٿا.

عورتن جي مسئلن ۾ سندن توليدي صحت تي اثرانداز ٿيندڙ عنصرن کان واقف ٿيڻ کان پوءِ ئي پروگرام تحت اهڙيون سهولتون ڏني سگهجن ٿيون، جيڪي عورتن جي ضرورتن پٽاندڙ هجن ۽ سندن زندگيءَ جو معيار بهتر بنائڻ ۾ مدد ڏئي سگهن ٿيون. ■

مذهب ۽ ٻار روڪ

اسلام هڪ اهڙو نظريو آهي، جنهن ۾ ڪو مرڪزي مذهبي تسلط ناهي. ان ڪري اها ڳالهه حيرت جوڳي ناهي ته مختلف مسلمان عالم حمل روڪ طريقن بابت مختلف راءِ رکن ٿا اڪثر عالم ان ڳالهه سان سهمت آهن ته قرآن ۾ سڌوسنئون ٻارو روڪ عمل جي نه ته اجازت ڏني وئي آهي ۽ نه وري روڪيو ويو آهي. ڪجھ عالمن جو خيال آهي ته حمل روڪ طريقن تي عمل ڪرڻ خدائي فيصلن جي خلاف آهي. بهرحال اڪثر عالم جم ۾ وقفي جا حمائتي آهن. روائتي طور تي مسلمان عالمن جي اڪثريت (سمورا نه) حمل روڪ آپريشن (نس بندي يا نل بندي) جا مخالف آهن. آپريشن جي رڳو ان صورت ۾ اجازت آهي جڏهن ماءُ پيءُ مان ڪو هڪ ڪنهن اهڙي مرض جو شڪار هجي، جنهڪو ٻار کي لڳڻ اُلٽر هجي. حالتون جاڳائين ٿيون ته صورتحال بدلجي رهي آهي. تازو ئي انڊونيشيا ۾ مسلمان عالمن جو هڪ اجلاس ٿيو، جنهن ۾ 29 ملڪ ن جا مذهبي اڳواڻ شريڪ هئا. هُنن ان ڳالهه سان سهمت ظاهر ڪئي ته حمل روڪ آپريشن کي به ٻين حمل روڪ طريقن جيان تسليم ڪرڻ گهرجي، بهرحال سندن چوڻ موجب پلاسٽڪ جو چلو ۽ ڊايافرام جهڙا حمل روڪ اوزار عورت جي ٻچيدانيءَ ۾ رڳو ڊاڪٽرياڻي يا ليڊي هيلٿ وزيٽر کان ئي رکرائجن، ڇاڪاڻ جو مسلمان عورت پنهنجو جسم پنهنجي مڙس کان سواءِ ڪنهن ٻئي غيرمحرم مرد اڳو نٿي آڻي سگهي.

مسلمانن اڌو جنين جي واڌ ويجھ ٽن مرحلن ۾ مڪمل ٿيندي آهي. هر مرحلو چاليهن ڏينهن تي ٻڌل هوندو آهي. 120 ڏينهن جي ٽن مرحلن جي پڄاڻي تي جنين ۾ روح داخل ٿيندو آهي، ان ڪري ان مرحلي تي حمل ضايع ڪرڻ ناجائز آهي، سواءِ ان صورت جي جڏهن ماءُ جي حياتيءَ کي خطرو هجي. اڪثر مسلمان عالمن موجب حمل جي شروعات 120 ڏينهن دوران حمل ضايع ڪرڻ جائز آهي.

CamScanner

انديشا ۽ حقيقتون

ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت پنهنجا انديشا ختم ڪريو

ان ڄاڻائي سبب ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت عوام خاص طور تي عورتن ۾ ڪيترين ئي غلط فهميون ۽ انديشا موجود آهن. ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ماهرن انهن جي وضاحت لاءِ ڪوششون ڪيون آهن. جيڪڏهن ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت اوهان کي اڃا به ڪا غلط فهمي آهي ته، ”نبض“ سان لکپڙهه ڪريو. اوهان جي سوالن جو جواب ڏيڻ جي هر ممڪن ڪوشش ڪئي ويندي.
- ادارو

سماجي نقطي نظر جي حوالي سان اعتراض ۽ انهن جا جواب

ٻارن جي خواهش ۾ وڌيڪ ٻار پيدا ڪرڻ

انساني معاشري ۾ اولاد جي خواهش هڪ فطري ڳالهه آهي ۽ معاشري ۾ موجود سماجي، ثقافتي ۽ تهذيبي قدرن جي بنياد تي پٽن جي خواهش به فطري ڳالهه آهي. اسان جي رسمن

۽ رواجن موجب چيو ويندو آهي ته پُٽ ڪٽنب جو نالو اڳتي وڌائي ٿو ۽ هو ڪٽنب جو سلسلو اڳتي وڌائڻ جو ذريعو ٿئي ٿو. جڏهن ته اسلامي تاريخ واضح طور تي ٻڌائي ٿي ته حضرت محمد ﷺ جو پُٽ نه هئڻ جي باوجود، سندن نالو سڄي دنيا ۾ ڄاتل سڃاتل ۽ مڃيل آهي. حقيقت اها آهي ته ٻارن جي پالنا ۽ سندن تعليم ۽ تربيت اُهي اهم

ترين سوال آهن جن جو مناسب جواب اسان سڀني کي سوچڻ گهرجي. اسان جي اخلاقي ۽ مذهبي ذميواري آهي ته اسين پنهنجي هر ٻار جي جسماني، نفسياتي ۽ تعليمي ضرورتن جو پوراءُ ڪريون.

معاشري ۾ صحتمند ۽ تعليم يافتا فرد اُن معاشري جي عزت ۽ احترام وڌائڻ ۾ مددگار ثابت ٿيندا آهن. هاڻ ان ڳالھ جو دارومدار مائٽن تي آهي ته هو پنهنجي ٻارن جي سٺي تعليم، سٺي تربيت ۽ زندگيءَ جون ضرورتون ڪيتري حد تائين پوريون ڪري سگهن ٿا ته جيئن ٻار ڪنهن به محروميءَ جو شڪار ٿيڻ کان سواءِ معاشري جو ڪارائتو شهري بڻجي سگهي ۽ هڪ سٺو معاشرو جڙي سگهي.

اڄڪلھ جي دور ۾ ٻارن جي پالنا، سندن تعليم ۽ تربيت تڏهن ئي ممڪن آهي، جڏهن ڪٽنب جي سائيز پنهنجي وسيلن موجب رکجي ته جيئن ٻارن کي هر سهولت سولائي سان مهيا ڪري سگهجي.

جيستائين ڌيئرن جو تعلق آهي، اهو عام مشاهدو آهي ته ڌيئرون ماءُ پيءُ جي وڌيڪ خدمت ڪنديون آهن. سندن ڏک سور ونڊين ٿيون ۽ سڀ کان وڌيڪ اهو ته ڌيئرن کي ايندڙ نسل جي تربيت ڪرڻي هوندي آهي. انڪري ڌيئرن جي تعليم ۽ تربيت ٻه اوترو ئي اهم آهي ۽ کين ٻه پيار جي اوترو ئي ضرورت آهي، جيتري پٽن کي. ڪنهن فلسيوف جو چوڻ آهي ته، "توهين مون کي پڙهيل ڳڙهيل عورتون ڏيو، آءٌ اوهان کي پڙهيل ڳڙهيل قوم ڏيندس." چاڪاڻ جو هڪ مرد کي پڙهائڻ هڪ فرد کي پڙهائڻ آهي، جڏهن ته هڪ عورت کي پڙهائڻ سڄي قوم کي پڙهائڻ آهي.

پٽن جي انتظار ۾ ڌيئرون پيدا ڪندو رهڻ ۽ پوءِ سندن تعليم، تربيت ۽ زندگيءَ جون ضرورتون پوريون نه ڪري سگهڻ، پنهنجي لاءِ پريشانيون وڌائڻ کان سواءِ ڪجھ ٻه ناهي عقل جي ڳالھ اها آهي ته پنهنجي پهچ سارو ٻارن جي تعداد کان پوءِ وڌيڪ ٻار ڄڻڻ جو سلسلو بند ڪجي ۽ جيڪي ٻار آهن، انن کي بهترين سارسنڀال، تعليم ۽ تربيت جون سهولتون مهيا ڪري ڏجن.

مرد اجازت ڇو نٿا ڏين؟

اهو درست آهي ته عام طور تي مرد پنهنجي زالن کي ڪٽنبي رٿابنديءَ جا طريقا اختيار ڪرڻ جي اجازت نه ڏيندا آهن پر عورتن کي صبر ۽ حوصلي سان پنهنجي مردن کي سمجهائڻ گهرجي ته جيڪڏهن وڌيڪ ٻارن يا هڪ ٻئي پويان ٻارن سان عورتن جي صحت خراب ٿئي ته ان جي دوادرمل جو خرچ پکو ٻه مردن کي ڪرڻو ٿو پوي. ان کان سواءِ ٻار ڄڻڻ دوران عورتن کي ٿيندڙ پيڙا جو مرد تصور ئي نٿا ڪري سگهن. هرهر ڳورهاري ٿيڻ سان عورتون ڪمزور ۽ بيمار ٿي وينديون آهن، جنهن جو هڪ نتيجو اهو ٿو نڪري ته هو پنهنجي مڙسن جي ٻه صحيح خدمت نٿيون ڪري سگهن. ان ۾ ٻه نقصان مردن جو آهي. ان کان سواءِ وڌيڪ ٻارن لاءِ روزي روٽي ڪمائڻ مرد لاءِ وڌيڪ محنت جو سبب بڻبو. انهن سمورن ڳالهين جو جيڪڏهن حل سوچيو وڃي ته اهو ٿيندو ته مرد پنهنجي زالن سان سهڪار ڪن. کين نه رڳو ڪٽنبي رٿانديءَ جي مرڪزن تائين وڃڻ جي اجازت ڏين پر پاڻ ئي کين اتي وٺي وڃن.

سس جي مخالفت

اها پنهنجي جاءِ تي حقيقت آهي ته اسان جي معاشري ۾ عام طور تي سس ڪٽنبي رٿابندي جي اجازت نه ڏيندي آهي، ڇو ته عورت هئڻ ناتي ان ڳالھ جو احساس هئڻ گهرجي ته عورت ويم جي مرحلن مان ڪيئن لنگهندي آهي ۽ ٻار پالڻ ڪيڏو ڏکيو ڪم آهي. جيڪڏهن سس

هڪ مرد کي پڙهائڻ هڪ فرد کي پڙهائڻ آهي، جڏهن ته هڪ عورت کي پڙهائڻ سڄي قوم کي پڙهائڻ آهي.

سس کي سوچڻ گهرجي ته ٻار جيترا گهٽ هوندا اوترو سندس پٽ کي گهٽ محنت ڪرڻي پوندي.

عورت هڪ ناتي تي سوچي ٿي ته هن به وٽس ڪٽنبي رٿابندي لاءِ پنهنجي نُنهن کي همٿائڻ کان سواءِ ٻيو ڪو ڪم ٿيو رهي. ان ڏس ۾ هڪ اهم ڳالهه اها به آهي ته سس کي سوچڻ گهرجي ته جيترا گهٽ ٻار هوندا اوترو ئي سندس پٽ کي گهٽ محنت ڪرڻي پوندي. اهڙي سس کي احساس ڏيارڻ گهرجي ته سندس پٽ جي صحت، سندس پوٽن پوٽين جي صحت ۽ گهر جي معاشي حالتن ۾ آسودگيءَ لاءِ ڪٽنبي رٿابندي واحد متبادل رستو آهي.

عورتن بدران مردن کي ڪٽنبي رٿابنديءَ لاءِ همٿائڻ

اهو درست آهي ته اسان جي معاشري ۾ مرد ئي بااختيار آهي ۽ گهر جي ڪيترن ئي معاملن ۾ مرد جو فيصلو ئي حتمي ليکيو ويندو آهي پر گهر ته مرد ۽ عورت ٻنهي سان جڙندو آهي ۽ اها احساس ۽ ذميواريءَ جي ڳالهه آهي ته مرد انهن پيڙائن جو احساس ڪن جيڪي عورتن کي ويم دوران ٿينديون آهن. جڏهن ذال بيمار ٿيندي آهي ته گهر جو سمورو نظام هيٺ مٿي ٿي ويندو آهي ۽ ان ڳالهه جو اثر به مرد تي پوندو آهي. ان کان سواءِ دوا درمل تي خرچ به کيس ئي ڪرڻو پوندو آهي ته پوءِ ڇو نه اڳواٽ ئي اهڙو بندوبست ڪجي جنهن ۾ ماءُ ۽ ٻار جي صحت برقرار رکي سگهجي ۽ کين هر ممڪن سهولت ميسر هجي ته جيئن مرد کي به پنهنجي گهر ۾ سڪون ۽ آرام ملي.

ڪٽنب جي سربراهه هجڻ ناتي اها مرد جي ذميواري آهي ته هو ان تي سوچي ته کيس گهڻي [illegible] جي [illegible] واڪر سندس ٻچن [illegible] محنت مزدوري ته ڪرڻي پوي ۽ کين گهڻو آرام ۽ سڪون [illegible].

عورتن جي عام بيمارين جو ڪٽنبي رٿابندي مرڪز ۾ علاج

ڪنهن حد تائين اهو درست آهي ته ڪٽنبي رٿابندي مرڪزن ۾ گهڻو تڻو زور ڪٽنبي رٿابنديءَ تي ئي ڏنو ويندو آهي، پر گذريل ڪجهه سالن دوران عورتن جي عام بيمارين ۽ ٻارن جي صحت تي به ڌيان ڏنو پيو وڃي، ڇاڪاڻ جو ماءُ ۽ ٻار جي صحت ئي ان ڳالهه جي ضمانت آهي ته ڪٽنب خوشحال هجي. ها اها ڳالهه ضرور آهي ته اسان جا ملڪي وسيلا ايتري قدر گهٽ آهن، جو صحت لاءِ سهولتون ايتري حد تائين موجود ناهن جيتريون هجڻ گهرجن پوءِ به ٿتين پروگرام تحت ماءُ ۽ ٻار ۽ ڪٽنب جي صحت کي تمام گهڻي اهميت ڏني پئي وڃي.

ٻار به دولت جيان آهن

ان ۾ ڪو شڪ ناهي ته ٻار الله جي رحمت ۽ نعمت آهن. پر اسان کي اهو سوچڻو پوندو ته رحمت ڪيستائين رحمت رهي ٿي ۽ ڪيڏي مهل زحمت بڻجي وڃي ٿي مينهن پوندو آهي ته رحمت جو هڪ روپ هوندو آهي پر جڏهن حد کان وڌيڪ وسندو آهي ته اهو ساڳيو مينهن انسان لاءِ عذاب بڻجي ويندو آهي.

ٻار الله جي ڏنل دولت ته آهن، پر جڏهن سندن سمورين ضرورتن ۾ حق پورا نه ڪبا. کين تعليم نه ڏياربي، سندن مناسب تربيت نه ٿيندي ته ڇا هو دولت ثابت ٿيندا؟ جواب پڪ سان انحصار ۾ ئي هوندو. سڀ کان وڏي ڳالهه اها آهي ته اسين الله جي ڏنل دولت کي ڪيئن ريج ٿا ڏيون ۽ ڪهڙي ريت کين سنئو يا خراب شهري ٿا بڻايون هڪ ڳالهه انتهائي اهم آهي سا اها ته جيستائين ٻار پنهنجي پيرن تي نٿا بيهن هو پنهنجي مائٽن جي ذميواري آهن. ان عرصي

دوران ڪين ماءُ پيءُ جي ڌيان ۽ انتي، لتي ۽ اجهي جي ضرورت هوندي آهي. پوءِ اِها ڳالهه انصاف واري ڇئبي تہ اسين انگ اڳهاڙا ۽ پيٽ بڪايل ٻار پيدا ڪندا رهون، جن کي نہ تعليم ميسر هجي نہ هو ڪو هنر سکي سگهن، پوءِ اوهين پاڻ سوچيو تہ اهڙن ٻارن جو مستقبل ڇا ٿيندو؟

ٻار پيدا ڪرڻ زال مڙس جو ذاتي معاملو

ان ۾ ڪو شڪ ناهي تہ ٻار پيدا ڪرڻ زال مڙس جو ذاتي معاملو آهي ۽ حڪومت کي ان ۾ ڪو دخل نہ ڏيڻ گهرجي، پر اِها حقيقت بہ پنهنجي جاءِ تي آهي تہ انساني معاشرو گڏجي سڏجي رهڻ ۽ هڪ ٻئي، تي انحصار ڪرڻ جو نالو آهي. مثال طور ڪو جوڙو پنهنجي وسيلن جي گهٽائي سبب وڏيڪ ٻار پالي ٿو سگهي، پر انهن ٻارن کي اسڪول ۾ داخلا گهرجي ۽ ڪين دوادرمل لاءِ ڪنهن اسپتال وغيره جي بہ ضرورت پئجي سگهي ٿي. ڪين اچ وڃ لاءِ ٽرانسپورٽ جي ضرورت پوندي. ڪين اهڙيون انيڪ شيون گهربل هونديون جيڪي ٻين کان حاصل ٿينديون آهن. وقت اچي ويو آهي جو سوچجي تہ هڪ ڪٽنب ڪيترا ٻار پالي سگهي ٿو ۽ ڳڙوڳڏ هڪ پاڙو، هڪ شهر يا هڪ ملڪ ڪيترن شهرين کي عزت ڀري زندگي آچي سگهي ٿو. ٻين لفظن ۾ هر نئون ڄمندڙ ٻار رڳو پنهنجي ڪٽنب جي ذميوارين ۾ اضافو نٿو ڪري پر پنهنجي پاڙي، شهر ۽ ملڪ جي ذميوارين تي پڻ بار وجهي ٿو. وقت جي گُهرج آهي تہ اسين پنهنجي ذاتي ۽ ڪٽنبي ڀلائي سان ڳڙوڳڏ پنهنجي شهر ۽ ملڪ جي ذميوارين جو بہ احساس ڪريون ۽ اوترائي ٻار ڄڻيون جيتري جو بار اسين پاڻ، اسان جو ڪٽنب، پاڙو، شهر ۽ ملڪ کڻي بہ سگهن.

هر پنجن مان هڪ ٻار ”اڻ گهربل“ آهي

تحقيق مان پتو لڳو آهي تہ پاڪستان ۾ هڪ ماءُ سڄي ڄمار ۾ سراسري 5-6 ٻار ڄڻي ٿي. انهن پنجن مان گهٽ ۾ گهٽ هڪ ٻار ”اڻ گهربل“ آهي، يعني مائرن کي ان ٻار جي خواهش نہ هوندي آهي پر احتياط نہ ڪرڻ سبب حمل ٿي پوندو آهي.

43 سيڪڙو مائرون چاهين ٿيون تہ سندن ڪٽنب جيترو آهي، اوترو ئي رهي، جڏهن تہ 16 سيڪڙو مائرون ايندڙ ٻار جي پيدائش ۾ گهٽ ۾ گهٽ ٻہ سال وقفو رکڻ چاهين ٿيون.

❋ عورتن ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت ڄاڻ 93 سيڪڙو آهي، پر نين پرٽيل عورتن مان فقط 13 سيڪڙو ڪو هڪ حمل روڪ طريقو استعمال ڪري ٿو.

❋ اِهي انگ اکر ظاهر ڪن ٿا تہ پاڪستان ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ لاءِ قبوليت وڌي رهي آهي پر انهن سمورن مائرن کي اڃا تائين ڪٽنبي رٿابنديءَ جون سهولتون ميسر ناهِن، جيڪي اهي حاصل ڪرڻ چاهين ٿا.

عورتن جو وهم ۽ وسوسو

انساني معاشري ۾ وهم ۽ وسوسا شروع کان رهيا آهن، پر جيئن جيئن انساني عقل، تعليم ۽ شعور ترقي ڪئي آهي، تہ انهن بي مقصد خيالن کان ڇوٽڪاو ملندو ويو آهي. اسان وٽ تعليم گهٽ هئڻ سبب اسان کي پتو ئي ناهي تہ اسان کي جيڪي تڪليفون ٿين ٿيون، سي اوڏي مهل ختم ٿي سگهن ٿيون،

> **وقت اچي ويو آهي جو سوچجي تہ هڪ ڪٽنب ڪيترا ٻار پالي سگهي ٿو ۽ هڪ شهر يا ملڪ ڪيترن شهرين کي عزت ڀري زندگي آچي سگهي ٿو.**

جڏهن اسين علم حاصل ڪريون، ڄاڻ پرايون ۽ واسطيدار ماهرن کان رهنمائي حاصل ڪريون، جيڪڏهن ڪا تڪليف وغيره آهي ته ان کي ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪاتي ۾ وجهڻ بدران واسطيدار عملي سان ڳالهائڻ گهرجي ۽ اهو سمجهڻ جي ڪوشش ڪجي ته اِها تڪليف ٿي چو آهي؟

ڪٽنبي رٿابنديءَ جون دوائون تمام گهڻن تجربن ۽ تحقيق کان پوءِ ئي ماڻهن کي ڏنيون وينديون آهن. انهن جي ڪري ڪڏهن ڪڏهن ڪجھ ماڻهن کي ڪي تڪليفون ٿي سگهن ٿيون، پر ڪنهن به عورت يا مرد کي ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪري ڪنهن اهڙي وڏي تڪليف جو مُنهن ڏسڻو نه پوندو آهي، جيڪا پريشانيءَ جو سبب بڻجي. ڪٽنبي رٿابنديءَ جي دوائن جو هڪ مخصوص ڪردار ۽ اثر آهي، ان کان سواءِ انساني جسم ۾ جيڪڏهن ڪا تڪليف ٿئي ٿي ته ان جا سبب يقيناً ڪي ٻيا هوندا. بهرحال اهڙي ڪنهن وهم يا وسوسي جو هڪ ئي حل آهي ته جڏهن به اهڙي ڪا تڪليف ٿئي ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڊاڪٽر يا عملي سان له وچڙ ۾ اچجي ۽ ڪين پنهنجي صورتحال ٻڌائجي ته جيئن هو ڪا رهنمائي مهيا ڪري سگهن.

طبي حوالي سان اعتراض ۽ اُنهن جا جواب

سوال: ڪاپرٽيءَ مان رت گهڻو ٿو اچي؟

جواب: ماهراڻي طريقي سان معائني کان پوءِ ماهر عملي جي نگرانيءَ ۾ ڇلو رکبو ته رت نه ايندو. ڇلو رکڻ کان پوءِ ڪجھ ڀيرا ماهواري گهٽ يا وڌيڪ ايندي آهي، ڇاڪاڻ جو ٻچيداني ان جي عادي نه هوندي آهي. پوءِ آهستي آهستي ڇلي سان ٺهڪي ويندي، ته ماهواري معمول تي اچي ويندي آهي.

سوال: اهو سمجهيو ٿو وڃي ته ڪاپرٽيءَ سبب عورت مري سگهي ٿي؟

جواب: موت جو وقت مقرر ٿيل آهي، اهو پنهنجي وقت تي ايندو آهي. ڪاپرٽي موت جو سبب نٿي ٿئي، بلڪ اهو ڏٺو ويو آهي ته ڪاپرٽيءَ سان مائرن جي موت جي شرح گهٽجي ٿي ۽ اهو ڪٽنبي رٿابنديءَ جو بهترين طريقو آهي.

سوال: ڪاپرٽيءَ سان ٿولهه ٿئي ٿي؟

جواب: ڪاپرٽيءَ سان ٿولهه نٿي ٿئي، پر عورت جي صحت ٺيڪ ٿي ويندي آهي، ڇاڪاڻ جو حمل نه ٿيڻ سبب هوءَ ذهني طور تي مطمئن ٿي ويندي آهي.

سوال: ڪاپرٽيءَ مان پاڻيءَ خارج ٿيندو ٿو رهي؟

جواب: ڪاپرٽيءَ جي ڪري پاڻي خارج نه ٿيندو آهي، پر جن عورتن کي ٽامي کان الرجي هوندي آهي، تن کي اِها شڪايت ٿي سگهي ٿي. اهڙي عورت کي ڪو ٻيو حمل روڪ طريقو اختيار ڪرڻ گهرجي. وڌيڪ پاڻيءَ اچڻ جي صورت ۾ ڊاڪٽر سان له وچڙ ۾ اچڻ گهرجي.

سوال: ڪاپرٽيءَ مان ڪئنسر ٿي پوندو آهي ڇا؟

جواب: ڪاپرٽيءَ مان ڪئنسر نه ٿيندو آهي. ڪئنسر جا سبب معلوم ناهِن، اِها ڪنهن به سبب وگهي جسم جي ڪنهن به حصي ۾ ٿي سگهي ٿي.

سوال: ڪاپرٽي دل ڏانهن چڙهائي ڪندي آهي؟

جواب: ٻچيداني دل کان گهڻو پري آهي. ان جو مُنهن منٽي بدران هيٺ ڏانهن ٿئي ٿو ۽ مٿان ٻچيداني بند هوندي آهي. ان ڪري ڪاپرٽيءَ جو دل ڏانهن وڃڻ ممڪن ناهي. ڇلو ٻچيدانيءَ جي مُنهن مان ڪري ته سگهي ٿو ته پر مٿي دل ڏانهن نٿو وڃي سگهي.

سوال: انجيڪشن هڻائڻ سان رت وڌيڪ ايندو آهي ۽ چڪر پڻ اچن ٿا؟

جواب: انجيڪشن هٽائڻ سان وڌيڪ رت نه ايندو آهي پر عورت جي جسم ۾ هارمونن جو تناسب تبديل ٿيندو آهي، جنهن ڪري رت گهٽ يا وڌيڪ اچڻ جا امڪان ٿيندا آهن. عام طور تي انجيڪشن جي ڪري چڪر نه ايندا آهن، جيڪڏهن چڪر اچن يا مٿي ۾ سور ٿئي ته انجيڪشن نه لڳرائجي. هارمونن وارو ڪوبه طريقو استعمال نه ڪجي. ڊاڪٽر سان ڳالهه ٻولهه ڪري ان جي صلاح تي ڪو ٻيو حمل روڪ طريقو استعمال ڪجي.

سوال: جيڪڏهن لاڳيتو پنج ڇهه انجيڪشنون هٽائيون ته ٻيهر حمل نه ٿيندو؟

جواب: ائين ناهي، بلڪ آخري انجيڪشن هٽائڻ جي 4 کان 6 مهينن تائين عورت جو بيضو ٻيهر پچي خارج ٿيندو آهي، جنهن سان حمل ٿيندو آهي. پنج ڇهه حمل روڪ انجيڪشنون هٽائڻ کان پوءِ به حمل ٿي سگهي ٿو.

سوال: مرداڻي نس بنديءَ جي ڪري مرد مرداڻي صلاحيتن کان محروم ٿي ويندو آهي؟

جواب: مرداڻي نس بنديءَ سان مرداڻي صلاحيتن تي ڪو فرق نه پوندو آهي، بلڪ مرد اڳي کان وڌيڪ صحتمند ٿي ويندو آهي.

سوال: مرداڻي آپريشن کان پوءِ سوڄ ٿي ويندي آهي؟

جواب: ماهر ڊاڪٽر کان آپريشن ڪرائڻ تي سوڄ نه ٿيندي آهي، پر جيڪڏهن غيرمستند طريقو اختيار ڪيو ويو ته ان جو امڪان ٿي سگهي ٿو.

سوال: مني ليپ سان ٽوله ٿئي ٿي ۽ اڳي جي ڀيٽ ۾ وڌيڪ رت اچي ٿو؟

جواب: مني ليپ سان ٽوله نٿي ٿئي، پر ان سان عورت جي ڳوڙهاري ٿيڻ جو ڀپ ختم ٿي وڃي ٿو. ان ڪري سندس صحت بهتر ٿي وڃي ٿي ماهواريءَ ۾ عام طو تي ڪا تبديلي نٿي اچي جيڪڏهن رت وڌيڪ به اچي ته ڪجهه ڏينهن اندر پاڻمرادو ٺيڪ ٿي ويندو آهي.

جيڪڏهن پوءِ به رت اچڻ معمول موجب نه هجي ته فولاد ۽ ڪيلشيم جون گوريون استعمال ڪرڻ گهرجن.

سوال: ناري جيسٽ انجيڪشن جا ضمني اثر وڌيڪ آهن. رت ايندو ٿو رهي، عورتون نماز نٿيون پڙهي سگهن؟

جواب: ناري جيسٽ انجيڪشن جا ضمني اثر تمام ٿورڙا آهن. رت وڌيڪ ياگهٽ اچڻ جي شڪايت انهن عورتن ۾ ٿيندي آهي، جيڪي رت جي کوٽ جو شڪار هونديون آهن. انڪري اهڙين عورتن کي رت جو پورائو ڪندڙ خوراڪ ۽ فولاد جون گوريون واپرائڻ گهرجن. رهيو نماز جو مسئلو ته عام طور تي اٺن ڏينهن تائين ماهواريءَ جو رت ايندو آهي، ان کان وڌيڪ ڏينهن تائين اچي ته پوءِ ڪا بيماري هوندي، انڪري وهنجي سهنجي پاڪ ڪپڙا پائي نماز پڙهي سگهجي ٿي.

سوال: گورين سان دل جي تڪليف ٿئي ٿي يا ڪجهه عورتن کي انهن سان الرجي ٿيندي آهي؟

جواب: جيڪڏهن عورت تندرست ۽ 35 سالن کان گهٽ ڄمار واري آهي ته گورين وڳهي دل جي تڪليف نٿي ٿي سگهي. تحقيق مان ثابت ٿيو آهي ته سگريٽ ڇڪيندڙ عورت جنهن جي ڄمار 35 سالن کان وڌيڪ هجي ۽ هوءَ بلڊپريشر جي مريض به آهي ته ڪيس گورين سان دل جي بيماري ٿيڻ جو امڪان ٿي سگهي ٿو. ان کان سواءِ 35 سالن کان پوءِ رت جي نالين ۾ لچڪ گهٽ ٿي ويندي آهي، تنهن ڪري دل جو مرض ممڪن آهي. البت گورين سان الرجي نٿي ٿئي.

سوال: آيوڊين وارو لوڻ يا بناسپتي گيهه استعمال ڪرڻ يا ٻارن کي پوليو جا ڦڙا پيارڻ سان ٻار پيدا ڪرڻ جي صلاحيت ختم ٿي ويندي آهي؟

جواب: اها افواهه آهي، ان ۾ ڪا سچائي ناهي. پاڪستان ۾ سالن کان بناسپتي گيهه استعمال ٿي رهيو آهي، پر ان هوندي به ٻارن جي ڄمڻ جو تعداد نه گهٽيو آهي. ■

ڪچي وهي ۾ نوجواني

بلوغت جي شروعات مهل نوجوان ڇوڪرن جون ڳڻتيون دور ڪرڻ ۽ سندن سوالن جا جواب ڏيڻ جي شديد ضرورت آهي ته جيئن هو گمراهه نه ٿين.

ڊاڪٽر آصف محمود جاه

زندگيءَ جو ڪامياب ۽ خوشگوار سفر مزي سان هليو پئي. سيئي ڪيس پائيندا هئا. هو سڀني مارڪن سان پاس ٿيو هو پر ڪجهه مهينا اڳ پنهنجي ٻارهين سالگره ملهائڻ کان پوءِ هڪ عجيب شيءِ ٿيڻ لڳي. سندس آواز بدلجڻ لڳو ۽ اهو ڳرو ٿي پيو هو. جيتوڻيڪ هو پنهنجي ڇهري ۽ مخصوص جاين تي اوچتو وار ڦٽڻ تي ٿورو گهڻو پريشان ضرور ٿيو هو، پر شيو ڪرڻ جي تصور سبب خوش به ڏاڍو هو.

دل ۾ هڪ عجيب خواهش ڪَرَ مروڙڻ لڳي. عجيب قسم جا پور پوڻ لڳس ۽ گذريل ڪجهه ڏينهن دوران جذبات ڀڙڪائيندڙ خواب به نظر اچڻ لڳس، جن جي ڪري بسترو آلو ٿي پئي ويو. اهي خواب به پريشانيءَ جو سبب بڻيا ڇاڪاڻ جو صبح ننڊ مان اُٿڻ تي عجيب پشيماني جو احساس ٿي ٿيو.

اهو سڀڪجهه ڇا آهي؟

ڇا اها بلوغت جو شروعات آهي؟

جواني جو اُڀار ڇا ٿيندو آهي؟

بلوغت جي شروعات

مٿيون نشانيون بلوغت جي شروعات ظاهر ڪن ٿيون. اها شروعات اوڏي مهل ٿيندي آهي، جڏهن جنسي هارمون (Testosterone) پيدا ٿيڻ شروع ٿيندا آهن. جنهن جي نتيجي ۾ هڪ مڪمل تبديلي ايندي آهي. انهن بنيادي جنسي خصوصيتن ۾ آواز ڳرو ٿيڻ، ڇهري، بغلن ۽ ڏُن جي هيٺان وار ڦٽڻ ۽ ننڍي ۾ هنڌ آلو ٿيڻ وغيره شامل آهن.

مرداڻا هارمون

جنسي هارمون هڪ مرداڻو هارمون آهي. ان هارمون جو پيدا ٿيڻ هر وقت هڪجهڙو نه هوندو آهي. اِهو وقت بوقت گهٽ وڌ ٿيندو رهندو آهي. عام طرح تي بلوغت جي شروعات مهل ان جي پيداوار شروع ٿيندي آهي. جيڪا بلوغت جي دور ۾ مٿاهين سطح تي هوندي آهي. چاليهن سالن تائين ان جو مقدار تمام گهڻو هوندو آهي، پر پوڙهائپ ۾ اهو گهٽ ٿي ويندو آهي. بهرحال ان جي پيداوار گهٽ يا وڌ ٿيڻ جي رفتار مختلف ماڻهن ۾ مختلف ٿيندي آهي. ڪجهه عنصر جهڙوڪ، خوراڪ جي کوٽ، ذهني فڪر ۽ بيماريا جي پيداوار گهٽائي سگهن ٿا.

ان هارمون جي پيدا ٿيڻ سان ڪيترين ئي تبديلين جنم ورتنديون آهن ۽ ٻار ڇوڪرات وهيءَ کان مرد- پڻي ڏانهن سفر جي وک کڻندو آهي. جيئن ته اهو هارمون سڄي جسماني سرشتي ۾ پيهجي ويندو آهي، تنهن ڪري ان جا ڏور رس ۽ واضح اثر پون ٿا. انهن مان ڪجهه

ھيٺ ڏجن ٿا:

1- سڀ کان پهرين افزائش جا عضوا نئين واڌ جو ثبوت ڏيڻ شروع ڪندا آهن، جنسي عضوو ڪنهن حد تائين وڏو ٿيندو آهي. تمام گهڻا نوجوان انهيءَ تبديليءَ تي ڪنهن قدر حيران ٿيندا آهن ۽ ڪجھ پنهنجي ويجهن همراهن کان ان بابت پڇندا آهن، پر سندن رهنمائي ڪرڻ وارو ڪوئي هوندو آهي.

2- هارمون جي اثر هيٺ سمورا عضوا وڌڻ شروع ٿيندا آهن، جنسي عضوي جي چوڌاري چمڙي ٿلهي ۽ ڳهري ٿي ويندي آهي.

3- جنسي خصوصيتون واضح ٿيڻ شروع ٿينديون آهن. مخصوص حصن تي وار ڦٽڻ لڳن ٿا. چهري تي وار واضح ٿيندا آهن ۽ پنهنجي وڏي ڀاءُ يا پيءُ وانگر شيو ڪرڻ ۾ خوشي محسوس ٿيندي آهي. سمورا نوجوان ان شعور مان ايڏا ٿمتار هوندا آهن، جو بلوغت اچڻ کان اڳي ئي بليڊ جو استعمال شروع ڪندا آهن.

4- وارن جي واڌ سان گڏوگڏ آواز به ڪنهن حد تائين ڳهرو ۽ ڀرو ٿي ويندو آهي. هڪ ٻن سالن اندر اهو گهرو، واضح ۽ خوشگوار ٿي ويندو آهي.

5- جسم جا پٺا وڌيڪ سگهارو ۽ مردپٽي وارا ٿي ويندا آهن. اهي حيران ڪندڙ جنسي هارمون جسم جا پٺا سگهارا ۽ مضبوط بڻائڻ ۾ انتهائي اهم ڪردار ادا ڪن ٿا.

6- انهن سمورين تبدلين سان گڏوگڏ افزائش جو مردانا خليا "مني" (Sperms) پيدا ٿيڻ لڳندا آهن. هلندي هلندي اهي اُن سرشتي ۾ رستو ناهين ٿا، جتي اهو مادو گڏ ٿيندو آهي.

آلا خواب

هو جلدي سمهي رهيو ۽ گهري ننڊ جي وادين ۾ گم ٿي ويو پر اڌيءَ رات جو هن هڪ عجيب خواب ڏٺو ڪا غير معمولي ڳالھ ٿي پئي. ان ۾ جذبي جي هڪ اهڙي لهر هئي جنهن جو کيس اڳي پتو نہ هو. جڏهن صبح جو ننڊ مان اُٿيو تہ بيچيني ۽ ٿڪ سان گڏوگڏ ڪجھ لڄ ۽ پريشاني بہ محسوس ڪري رهيو هو.

اهي سمورئون بلوغت جي شروعات جون نشانيون آهن، جنهن ۾ سڀ کان پهرين الن خوابن سان واسطو پوندو آهي، جيئن ئي ڇوڪرو بلوغت ۾ پير رکندو آهي، کيس نئين تبديلين جو منهن ڏسڻو پوندو آهي. جيئن تہ اهي سمورئون تبديليون اوچتو اينديون آهن، تنهن ڪري فطري ڳالھ آهي جو ڇوڪرا پريشان ٿي ويندا آهن. آلا خواب بہ انهن تبديلين مان هڪ آهن.

ان مرحلي تي نوجوان عجيب قسم جا خواب ڏسندا آهن، انهن خوابن جو عروج اُن نُڪتي تي ايندو آهي، جتي توليدي مادو، افزائش جي جرثومن سان گڏ خارج ٿيندو آهي، جنهن کي عام طور تي مني چئبو آهي.

اصل ۾ جوش جي عروج تي توليدي مادي سان ڀريل ٿيلهيون هڪ ئي وقت تي سڪڙجي وينديون آهن ۽ توليدي مادو جنسي سرشتي مان مثاني جي نالي رستي نڪرندو آهي. اِهو جنسي عضوي ذريعي خارج ٿيندو آهي، ان عمل کي عام طور تي احتلام پوڻ يا آلو ٿيڻ سڏبو آهي.

اِهي ئي اُهي آلا خواب آهن جيڪي نوان بالغ ڇوڪرا بلوغت جي شروعات ۾ ڏسندا آهن احتلام هڪ اڃي کهاڻي پاڻياٺ جي صورت ۾ ٿيندو آهي. ڪجھ اخراج اُن وقت بہ ٿيندو آهي جڏهن خراب ڳالهين بابت سوچجي يا پيشاب ڪرڻ کان پوءِ بہ ايئين ٿيندو آهي. ان بابت ڪيترائي فرضي قصا مشهور آهن. هر هنڌ نام نهاد صحت ڪلينڪون کليل آهن، جيڪي اشتهارن وغيره سان ٻڀ پڪيڙي نون بالغ ٻارن کي هيسائين ۽ پريشان ڪن ٿا.

احتلام قدرتي طريقي ڪار آهي. ان ۾ ڪا خرابي ناهي، ان ڪري هرويرو ڏوھ ياشرمندگيءَ جو احساس نہ ڪرڻ گهرجي. ■

نوجوان ۽ ڪٽنب

نوجوانن جي اڪثريت ننڍي ڄمار ۾ شادي ۽ ننڍي ڄمار ۾ ٻار ڄڻڻ جي مخالف آهي.

گذريل ٽيهن سالن دوران توليدي صلاحيت، موتن، تعليم ۽ لاڏپلاڻ جي بدلجندڙ رجحانن ماڻهن جي زندگيءَ تي گهرا اثر وڌا آهن. ڪنهن به معاشري جي بنيادي ايڪي، ڪٽنب نين للڪارن ۽ موقعن جو مقابلو ڪرڻ لاءِ پنهنجو پاڻ کي حالتن موجب ٺهڪايو آهي ۽ نين حقيقتن جو مقابلو ڪرڻ لاءِ پنهنجي ساخت ۽ سرگرمين ۾ تبديليون آنديون آهن ته جيئن ڪٽنب جي ڀاتين جي زندگيءَ جو معيار بهتر ٿي سگهي. هاڻ پوڙها نسبتاً وڌيڪ تعداد ۾ زندگيءَ جو مزو ماڻي رهيا آهن. گهٽي پيا[illegible] ملڪن ۾ آباديءَ جو وڏو حصو گهٽ ۾ گهٽ [illegible] سالن تائين جيئرو رهي ٿو. ان سان گڏوگڏ تاريخي طور تي ڄم جي وڌيڪ شرح رکندڙ ملڪن ۾ ٻارن جو وڏو تعداد بلوغت جي دور ۾ پهچي ٿو. سماجي ۽ معاشي تبديليءَ جي اها تيز رفتاري اهڙن معاشرن ۽ گهراڻن ۾ هڪ نئين للڪار طور سامهون اچي رهي آهي، جتي نئون نسل سماجي طور تي نسل وڌائڻ واري مرحلي ۾ قدم رکي رهيو آهي.

"نين نسلن" جي وڏي پيماني تي سامهون اچڻ سبب نوجوانن جو وڏو تعداد تيزيءَ سان بدلجندڙ سماجي دنيا ۾ قدم رکڻ لاءِ تيار ٿي رهيو آهي. جڏهن ته ٻئي پاسي مردن ۽ عورتن جي اڪثريت پوڙهاپ ۾ قدم رکي رهي آهي. اهو

من دور جو اهم ۽ نمايان پهلو آهي. انهن پنهنجي نسلن ۾ "وقت" جي اتفاق ڪان سواءِ ٻيون ب ڪيترين ئي هڪ جهڙايون آهن. پنهنجي گروپن لاءِ موقعن جو اظهار، سندن ڪٽنب جي سگهه، بدلجندڙ حالتن سان پنهنجو پاڻ کي ٺهڪائڻ جي صلاحيت ۽ دورانديشيءَ تي آهي.

سڄي دنيا ۾ ڪڏيل ڪٽنب وارو سرشتو پوين پساهن ۾ آهي ۽ اهڙن ڪٽنبن جو تعداد وڌي رهيو آهي، جنهن جو سربراه ماءُ پيءُ مان ڪو هڪ آهي. هاڻ صورتحال اها آهي جو افريڪا جي ڳوٺاڻن علائقن ۾ ب نوجوان پنهنجي مائٽن ۽ بزرگن کان ڌار ٿي رهيا آهن، جيڪي اڳي سندن روائتي تعليم ۽ سماجي تربيت ۾ خاص ڪردار ادا ڪندا هئا. وچ اوڀر ۾ ب روائتي وڏن ڪٽنبن جو تصور جهيڻو ٿي رهيو آهي. مصر ۾ 84 سيڪڙو ڪٽنب زال مڙس تي ٻڌل آهن.

آمريڪا ۾ اهڙن ڪٽنبن جو تعداد تمام گهڻو وڌي چڪو آهي، جن جي سربراه عورت آهي. ان صورتحال جي ڪري غربت جي ستايل ماڻهن ۾ عورتن جو غيرمعمولي تعداد سامهون آيو آهي. ڪيترن ئي ملڪن ۾ ايڇ آءِ وي/ ايڊز جهڙن موذي مرضن نوجوانن جي صحت ۽ زندگيءَ کي افزائش نسل جي بهترين عرصي دوران زير ڪري ڇڏيو آهي. ڪي تبديليون گهر ڀاتين لاءِ لاڀائتيون ب ثابت ٿيون آهن، جيئن عورتن کي اڳي جي ڀيٽ ۾ وڌيڪ غير معمولي آزادي ۽ فيصلي جا اختيار حاصل آهن. ماضيءَ ۾ عورت ڪٽنب جي بزرگن ۽ پاڻ کان وڏي ڄمار وارن جي تابع هوندي هئي پر اها حقيقت پنهنجي جاءِ تي آهي ت ڪن فردن لاءِ اڳي سماجي خدمتن جي ڪوٺ جو پورائو ڪٽنب جا ٻيا سمورا ڀاتي گڏجي ڪندا هئا. ڌار گهر ٺاهڻ جا نتيجا ڪن صورتن ۾ منفي ب نڪرن ٿا. خاص طور تي غريب طبقي لاءِ سماجي تحفظ جي ڪنهن سرشتي جي غير موجودگيءَ ۾ پوڙهن ۽ ٻارن لاءِ ان کان سواءِ ڪو چارو نٿو رهي ت هو پنهنجي گذر سفر لاءِ ڪو ڪم ڪن. مائٽ مجبوري وچان پنهنجا ٻار ڪنهن جي نگراني کان سواءِ ڇڏي ڪم ڪار تي وڃن ٿا، جڏهن ت ويم، پگهار کان محرومي ۽ ڪڏهن ڪڏهن ت روزگار کان محروميءَ جو ب سبب بڻجي ٿو. صنفي لحاظ کان گهريلو ڪم ڪار جي ورهاست اهڙين عورتن تي ڪم جو وڌيڪ بار وجهيو ڇڏي، جيڪي گهر ۾ رهي يا

صوبن ۾ آبادي جو تناسب ۽ شهري - ڳوٺاڻي آباديءَ جو تناسب

علائقو/ صوبو	آبادي جو شرح		شهري آبادي جو شرح		ڳوٺاڻي آبادي جو شرح	
	1981	1998	1981	1998	1981	1998
پاڪستان	100.0	100.0	28.3	32.5	71.7	67.5
سرحد صوبو	13.1	13.4	15.1	16.9	84.9	83.1
مرڪز جي انتظام هيٺ قبائلي علائقا	2.6	2.4	–	2.7	–	97.3
پنجاب	56.1	55.6	27.6	31.3	72.4	68.7
سنڌ	22.6	23.0	43.3	48.9	56.7	51.5
بلوچستان	5.1	5.0	15.6	23.2	84.4	76.7
وفاقي راڄڌاني اسلام آباد	0.4	0.6	60.0	65.6	40.0	34.4

ذريعو: آدمشماري 1998ع جي عبوري رپورٽ جولاءِ 1998ع

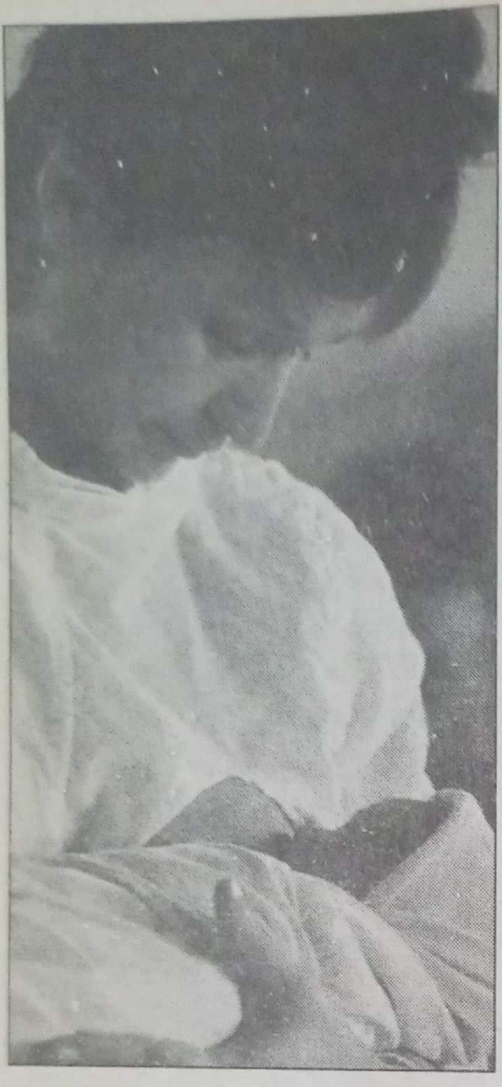
گھر کان ٻاهر روزگار حاصل ڪرڻ تي مجبور آهن.

انهن حالتن جي بهتريءَ لاءِ قاهره ڪانفرنس جي عملي پروگرام مان اِها ڳالهه سامهون آئي آهي تہ تمام گھڻن ملڪن ۾ ٻار ڄمڻ جي شرح گھٽ هئڻ جي باوجود آباديءَ ۾ غيرمعمولي واڌ اٿئي آهي. اهڙن ڪيترن ئي ملڪن ۾ جتي نوجوانن جي اڪثريت آهي، ايندڙ ڏهاڪن ۾ آبادي چڱي موچاري وڌي ويندي. ملڪن اندر ۽ ملڪن وچ ۾ آباديءَ جي لڏپلاڻ، شهرن جي تيز رفتار پکيڙ ۽ آباديءَ جي غير متوازن علائقائي ورهاست نہ رڳو جاري رهندي پر مستقبل ۾ ان ۾ اضافو بہ ٿيندو. نوجوانن جي صحت، تعليم ۽ روزگار جون ضرورتون، ڪٽنب، برادرين، ملڪن ۽ دنيا لاءِ اهم للڪار آهن. ٻي ذميواري اِها تسليم ڪرڻي آهي تہ ٻار مستقبل جو سڀ کان وڏيڪ اهم سرمايو آهن ۽ ٺوس معاشي ترقي ۽ اضافي لاءِ ان تي سيڙپڪاري مائٽن ۽ معاشري لاءِ اٿئر آهي

1996ع ۾ UNFPA مضمون لکڻ جي هڪ چٽاڀيٽيءَ جو اهتمام ڪيو ان چٽاڀيٽيءَ لاءِ نوجوانن کي "افزائش نسل جي ذميوار ورتاءَ کي هٿي ڏيڻ" جو موضوع ڏنو ويو 107 ملڪن مان 500 کان وڌيڪ مضمون آيا. مضمونن ۾ مجموعي پيغام اِهو ئي هو تہ نوجوان اڄ اهڙي تعليم چاهين ٿا، جيڪا کين ايچ آءِ وي/ ايڊز جهڙين جنسي بيمارين کان بچاءَ جا طور طريقا سيکاري ۽ کين غير ارادي حمل ۽ حمل ضايع ڪرڻ کان محفوظ رکي.

نوجوانن جي لکڻين ۾ تمام گھڻا نڪتا مشترڪ هئا. مضمون لکندڙن گڏيل طور تي اهڙي بروقت ۽ مناسب جنسي تعليم جي ضرورت تي زور ڏنو جيڪا ايڊز ۽ ٻين جنسي بيمارين جي غير معمولي پکڙجڻ سبب انتهائي ضروري آهي. هنن پنهنجي ڪٽنبن خاص طور تي مائٽن ۽ برادريءَ کان جنس جي موضوع تي ناڪافي يا غلط ڄاڻ واري مسئلي کي منهن ڏيڻ لاءِ سهڪار گھريو. هو صنفي هڪ جهڙائي، خاص طور تي تعليم ۽ روزگار جي هڪ جهڙن موقعن جا طالب آهن. ڪجھ نوجوانن ننڍي ڄمار ۾ شادي ۽ ننڍي ڄمار ۾ ٻار ڄڻ خلاف پنهنجي خيالن جو اظهار ڪيو سندن خيال ۾ اهي ڳالهيون هنن لاءِ زندگيءَ جا ٻيا موقعا محدود ڪريو ڇڏين. ضروري آهي تہ ڪٽنب جي تحفظ سان گڏوگڏ فرد جي حقن کي بہ اهڙو ئي تحفظ مهيا ڪجي، جيڪو ڪٽنب لاءِ لازمي سمجھيو وڃي ٿو. ■

ٻارَ کي ٿڃ پيارڻ حمل روڪڻ جو اثرائتو طريقو آهي؟



ٻارن جي پيدائش ۾ وقفي جو هڪ قدرتي طريقو اهو آهي ته ماءُ ٻن سالن تائين پنهنجي ٻار کي ٿڃ پيارڻ سان نه رڳو ٻار جي صحت بهتر رهي ٿي، ماءُ ۽ ٻار وچ ۾ جذباتي ۽ نفسياتي رشتو سگهارو رهي ٿو، پر جيترو عرصو ٿڃ ڏني ويندي حمل نه ٿيندو. قرآن ۾ به مائرن کي تاڪيد ڪئي وئي آهي ته هو ٻارن کي پنهنجو ٿڃ ڏين.

صديون پراڻي اِها حقيقت هاڻ سائنسي طور تي به ثابت ٿي چڪي آهي ته جيڪڏهن مائرون پنهنجي ٻارن کي لاڳيتو ٿڃ ڏينديون رهن ته 98 سيڪڙو مائرن کي حمل نه ٿيندو آهي.

1998ع ۾ سائنسدانن جو هڪ اجلاس اٽليءَ ۾ ٿيو جنهن ۾ اُهي رهنما اصول طئي ڪيا ويا جن جي بنياد تي ٻار کي ٿڃ پياريندڙ ماءُ اهو ڄاڻي سگهي ته هوءَ ڪورهارپ ڏانهن موٽي رهي آهي. ان مقصد لاءِ جيڪا ڄاڻ سهيڙي وئي سائنسدانن ان جو جائزو ورتو ۽ نتيجو ڪڍيو ته ماءُ جو ٻار کي ٿڃ پيارڻ، حمل روڪڻ جو اهڙو طريقو آهي جيڪو 98 سيڪڙو ڪامياب ثابت ٿئي ٿو. بس شرط رڳو اهو آهي ته هيٺين ٽن ڳالهين جو خيال رکجي:

* ٿڃ پيارڻ دوران ماءُ کي ماهواري نه آئي هجي (ٻار ڄمڻ جي 56 ڏينهن تائين رت اچڻ، ورم ڪانپوءِ صحت جي بحاليءَ جو حصو سمجهيو ويندو آهي، ان کي ماهواريءَ جو رت نه سمجهڻ کپرجي)

* ماءُ ٻار کي مڪمل طور تي يا تقريباً مڪمل طور تي ٿڃ ڏيندي هجي.

* ٻار جي ڄمار ڇهن مهينن کان گهٽ هجي.

انهن اصولن جي بنياد تي ڪٽنبي رٿابنديءَ جو هڪ طريقو ظاهر ڪيو ويو، جنهن کي ليڪٽيشنل ايمنيورهاميڊ يا ليم سڏيو ٿو وڃي. تازن طبي جائزن ۽ ان حوالي سان 1995ع ۾ ڪيل انگن اکرن وارن جائزن مان به ظاهر ٿيو آهي ته مٿين ٽنهي اصولن جي بنياد تي ٿڃ پيارڻ 98 سيڪڙو تائين ڪامياب حمل روڪ طريقو آهي. ان طريقي ڪار تي عمل ڪرڻ سان فقط هڪ سيڪڙو مائرن کي حمل ٿيو. ان طريقي جي ڪارائتي هئڻ بابت جن ملڪن ۾ تجربو ڪيو ويو، تن ۾ پاڪستان به شامل آهي پاڪستان ۾ 391 مائرن تي تجربو ڪيو ويو. انهن مان رڳو هڪ عورت کي ٻيهر حمل ٿيو.

صديون پراڻي اها حقيقت هاڻ سائنسي تحقيق مان به ثابت ٿي وئي آهي ته جيڪڏهن مائرون ٻارن کي لاڳيتو ٿڃ ڏينديون رهن ته 98 سيڪڙو مائرون حمل کان محفوظ ٿيون رهن.

مطلب ته ناڪاميءَ جو تناسب 5.58 سيڪڙو هو.

ليم طريقي جي ڪاميابي

ليم جي رهنما اصولن مطابق ماهواريءَ جو ٻيهر شروع ٿيڻ ڳورهارپ جي سڀ کان وڏيڪ اهم علامت آهي. فيملي هيلٿ انٽرنيشنل پاڪستان ۽ فلپائن ۾ جيڪي جائزا ورتا تن مان ظاهر ٿيو ته ڇهن مهينن کان پوءِ به جڏهن ٻار کي "رڳو ٿڃ" ڏيڻ جو عرصو ختم ٿي ويو مائرن کي ماهواري نه آئي. پاڪستان 98.9 سيڪڙو فلپائن ۾ 97.4 سيڪڙو مائرن کي ان طريقي تي عمل ڪرڻ دوران ويم کان پوءِ ٻارهن مهينن ۾ حمل نه ٿيو.

ٿڃ پيارڻ جو طريقو ماهواري ۽ عورت جي ڳورهارپ تي اثرانداز ٿيندو آهي. بهرحال اهو طئي ڪرڻ انتهائي ڏکيو آهي ته، "مڪمل طور تي ٿڃ پيارڻ" ڇا آهي. پر ليم طريقو سيڪاريندڙ ان طريقي جي ڪاميابي لاءِ جيڪي شرط ٻڌائين ٿا سي هي آهن

* ماءُ جو ٻار کي مڪمل طور تي پنهنجي ٿڃ پيارڻ جو مطلب اهو آهي ته شروعاتي ڇهن مهينن دوران ٻار کي ٿڃ کان سواءِ ٻي کاڌ پيتي يا ٺوس خوراڪ نه ڏني وڃي يا رڳو ڪڏهن ڪڏهن پاڻي، وٽامن ۽ ميون جو رس ڏجي
* تقريباً مڪمل ٿڃ جو مطلب اهو آهي ته ٻار کي ملندڙ خوراڪ جو وڏو حصو (گهٽ ۾ گهٽ 85 سيڪڙو) ٿڃ تي ٻڌل هجي ٻي پيتي خوراڪ ڏني سگهجي ٿي پر ان جي ڪري ماءُ ٻار کي ٿڃ ڏيڻ ۾ دير نه ڪري.

ليم طريقو يا ٻار کي ٿڃ پيارڻ اوستائين اثرائتو رهي ٿو، جيستائين ماءُ بنان ڪنهن رڪاوٽ يا تعطل جي ٻار کي مسلسل ٿڃ ڏيندي رهي. ان ريت اهو هڪ عارضي حمل روڪ طريقو آهي. ڇهه مهينا يا هڪ سال کان وڌيڪ عرصي تائين حمل روڪڻ لاءِ ماءُ کي لازمي طو تي ڪو ٻيو حمل روڪ طريقو واپرائڻو پوندو.

ماءُ کي پتو هئڻ گهرجي ۽ کيس ٻڌائڻ گهرجي ته:

* جڏهن به ماهواري ٻيهر شروع ٿئي ته ان جو مطلب اهو آهي ته حمل کان بچاءُ ختم ٿي ويو. ويم جي 56 ڏينهن کان پوءِ رت اچڻ جو مطلب اهو ٿي سگهي ٿو ته سندس ڳورهارپ موٽي آئي آهي، پوءِ ڀل اهو رت عام ماهواريءَ جي رت کان مختلف ڇو نه هجي
* جيڪڏهن ٻار کي ٿڃ سان گڏ ڪا ٻي خوراڪ باقاعدگيءَ سان ڏني پئي وڃي يا ماءُ ڪم ڪار سبب رات جو ٻار کي ٿڃ نٿي ڏي ۽ ٻار کي ٿڃ ڏيڻ ۾ وقفو اچي ويو

ملڪ	تجربي ۾ شامل مائرن جو تعداد	ڳورهاري ٿيندڙ مائرن جو تعداد	ليم طريقي جي ڪاميابيءَ جو تناسب
پاڪستان	391	1	99.42 سيڪڙو
چلي	422	1	99.55 سيڪڙو
فلپائن	485	2	99.04 سيڪڙو

آهي تہ بہ ڪيس حمل ڪان بچاءُ حاصل ناهي ۽ هوءَ ڪنهن بہ وقت ڳورهاري ٿي سگهي ٿي.

* جڏهن ٻار جي ڄمار ڇهہ مهينا ٿي وڃي. ان صورت ۾ ماءُ جي ڳورهاري ٿيڻ جا امڪان وڌي وڃن ٿا.

جيڪي مائرون ويم جي ڇهن مهينن کان پوءِ ٿڃ پيارڻ سان گڏوگڏ ڪو ٻيو بہ حمل روڪ طريقو استعمال ڪرڻ چاهين تہ کين ياد رکڻ گهرجي تہ اُهي حمل روڪ گوريون جن ۾ اسٽروجن ۽ پروجنٽسين ٻئي آهن، ڪي استعمال سان ٿڃ ۾ کوٽ ٿي ويندي آهي، تنهن ڪري کين ان طريقي کان پرهيز ڪرڻ گهرجي.

ٻار کي ٿڃ پيارڻ حمل روڪڻ ۾ وڌيڪ ڪامياب ٿي سگهي ٿو....

* ٻار ڄمندي ئي ڪيس ماءُ جي ٿڃ ڏيڻ گهرجي.
* شروعاتي ڇهن مهينن تائين رڳو ٿڃ ئي ڏجي.
* ڇهن مهينن کان پوءِ ٻي خوراڪ شروع ڪندي بہ ٿڃ ضرور ڏجي.
* ٻار کي وڏ کان وڏ ٿڃ ڏجي. ڏينهن ۽ رات ۾ جڏهن بہ ٻار کي بُک لڳي تہ ماءُ ڪيس ٿڃ ڏي.
* ماءُ يا ٻار جيڪڏهن بيمار هجي، تڏهن بہ ٿڃ ڏيندو رهجي.
* ٻار کي بوتل جو کير نہ ڏجي ۽ نہ وري ڪيس چوسٽي وغيره ڏجي.
* ٻن سالن يا ان کان پوءِ بہ ٻار کي ٿڃ ڏيڻ جو سلسلو جاري رکجي. ■

ڪجھ غلط فهميون

غلط فهمي

ٻارن جو وڌيڪ تعداد ئي معاشري ۾ عزت پريو بڻائي ٿو.

وضاحت

1- اڄوڪي دور ۾ ماڻهو اُن جي وڌيڪ عزت ٿا ڪن جيڪي والدين پنهنجي ٻارن کي بهتر طور تي زندگيءَ جون بهتر ضرورتون فراهم ڪن ٿا.

2- ترقي ڪرڻ لاءِ اوهان جي ٻارن کي زندگيءَ جون سموريون بهتر سهولتون ميسر ٿيڻ ضروري آهن. پر وڌيڪ وڏي ڪٽنب جي صورت ۾ اِهي سموريون شيون حاصل ٿيڻ ممڪن ناهن.

3- ٻارن جي وڌيڪ تعداد سان اوهانجي زندگيءَ جو معيار خراب ٿيندو ۽ زندگيءَ جو گهٽ معيار اوهانجي اوسي پاسي اوهان جي سماجي حيثيت ۽ ساک ختم ڪندو.

4- ماڻهو انهن ٻارن جي عزت ٿا ڪن جن کي باقاعدي اخلاقي ۽ عام تعليم حاصل هجي ۽ وڌيڪ ٻارن جي صورت ۾ اِهو ممڪن ناهي تہ سڀني تعليم جو جوڳو بندوبست ٿي سگهي.

5- جيڪڏهن ٻار وڌيڪ هوندا تہ کين گهربل پيار ۽ پاهوهہ ملڻ ممڪن ناهي ۽ هو اڪثر هلي غيرمنظم ۽ بداخلاق ٿي ويندا ۽ معاشري لاءِ ناسور ثابت ٿيندا.

غلط فهمي

وڌيڪ ٻار ڄڻڻ ان ڪري بہ ضروري آهي تہ انهن مان ڪي جيئرا هجن.

وضاحت:

ماضيءَ ۾ تہ اِها ڳالهہ درست هئي جڏهن اڪثر ٻار بيمارين جو علاج نہ هئڻ سبب گذاري ويندا هئا، پر هاڻ طبي سهولتون هر هنڌ تي موجود آهن، جنهن جي ڪري موت جي شرح ۾ تمام گهٽي حد تائين گهٽتائي آئي آهي.

نس بندي

مردن لاءِ هڪ محفوظ ۽ دائمي طريقو

نس بندي (Vasectomy) اهڙو طريقو آهي، جنهن ۾ مرد کي سرگرم ڪردار ادا ڪرڻو پوندو آهي. اهو عمل هڪ مختصر ۽ اڻ هاجيڪار آپريشن ذريعي ڪيو ويندو آهي. ان طريقي ۾ انهن جرثومن (Sperms) کي جيڪي حمل ڪرڻ ۽ ڳپ جو سبب ٿين ٿا، ميلاپ وقت مني ۽ مان خارج ٿيڻ کان روڪيو ويندو آهي ۽ ان لاءِ انوڙن مان نڪرندڙ اُها نس ڪپي ويندي آهي جيڪا اِهي جرثوما کڻي ايندي آهي. ان آپريشن ۾ چري ڪانٽو استعمال نه ٿيندا آهن. انهيءَ ڪري ٻڃڻ جي ڪا ضرورت ناهي. محفوظ نس تائين پهچڻ لاءِ سوراخ ڪرڻ وارو هڪ مخصوص اوزار استعمال ڪيو ويندو آهي، ان کان سواءِ ان جاءِ کي سُن ڪيو ويندو آهي ته جيئن ايذاءُ نه ٿئي. آپريشن کان پوءِ ماڻهو سگهوئي بحال ٿي پنهنجي معمول وارن ڪمن ڪارن ۾ لڳي ويندو آهي

ان طريقي بابت ڪي غلط فهميون به آهن جيڪي ختم ٿيڻ گهرجن. نس بنديءَ سان مرداڻي خصوصيتن، جنسي خواهش، مرداڻي هارمونن ۽ ڪارڪردگي وغيره تي ڪو اثر نه پوندو آهي. آپريشن کان پوءِ انوڙا معمول جيان جرثوما ٺاهيندا رهندا ۽ اهي معمول جيان ٻين جسماني خلين سان گڏ جسم مان خارج ٿيندا رهن ٿا.

نس بنديءَ جا ڪجهه ذيلي اثر ٿين ٿا. تمام ٿورڙن ڪيسن ۾ نس بنديءَ کان پوءِ مردن کي انفيڪشن ٿي سگهي ٿو. نس بنديءَ سبب فوطون جي ڪينسر (Prostate Cancer) ٿيڻ جو خطرو وڌڻ وارو سوال اڃا تائين موجود آهي

بهرحال موجود تحقيق ۾ جاڻ مان اهڙو ڪو نتيجو نه نڪتو آهي ته نس بنديءَ مان اهو خطرو وڌي ويندو آهي. نس بنديءَ کان پوءِ حمل ٿيڻ جو امڪان هڪ سيڪڙي کان به گهٽ هوندو آهي.

نس بندي هڪدم اثرائتي نه ٿيندي آهي، ان لاءِ تقريباً 12 اخراجن جو انتظار ڪرڻو پوندو آهي. انڪري انهيءَ عرصي دوران ڪو ٻيو حمل روڪ (طريقو) استعمال ڪرڻ گهرجي. ان ڳالھ جي خاطري لاءِ ته مرد جي توليدي مادي مان جرثوما مڪمل طور تي ختم ٿي ويا آهن چڪاس ڪرائڻ گهرجي.

دنيا جا سادا چار ڪروڙ ماڻهو نس بنديءَ مان لاڀ پرائي چڪا آهن. جڏهن ته پندرهن ڪروڙ عورتون منصوعي سُنڊيڻو (نل بندي) ڪرائي چڪيون آهن. مردن ۾ نس بنديءَ جو رجحان نسبتاً گهٽ آهي. ڪجھ اُسرندڙ ملڪن ۾ پرڻيل جوڙن جي هڪ سيڪڙي کان به گهٽ تعداد اِهو طريقو اختيار ڪري ٿو. ٻئي پاسي چين، ڪوريا، آسٽريليا، ڪينيڊا، هالينڊ، برطانيا ۽ آمريڪا جهڙن اُسريل ملڪن ۾ ڏه سيڪڙو کان به وڌيڪ جوڙا اِهو طريقو اختيار ڪن ٿا.

نس بندي ڪرائيندڙن جي هڪ وڏي تعداد (27 سيڪڙو) اِهو طريقو ان ڪري اختيار ڪيو آهي، جو هو پنهنجي زالن کي ان بار کان اَجو ڪرائي سگهن، جيڪو مٿن حمل روڪ طريقن جي استعمال سان پوي ٿو. مطلب ته هاڻ مردن جي هڪ وڏي تعداد اها ذميواري پنهنجي سر تي کڻئي آهي ته حمل روڪ طريقا هو پاڻ اختيار ڪن. لاطيني آمريڪا جي ملڪن ۾ مردن اِهو طريقو اختيار ڪرڻ جو سبب پنهنجي زالن جي صحت بابت سندن ڳڻتي ٻڌايو ۽ هنن اِهو سوچي نس بندي ڪرائي ته ان جا مٿن ذيلي اثر گهٽ ٿيندا يا بلڪل نه ٿيندا جڏهن ته ان جي ڀيٽ ۾ عورتون حمل روڪ طريقن سبب انهن جا ذيلي اثر وڌيڪ ڀوڳين ٿيون ■

توليدي صحت پيڪيج

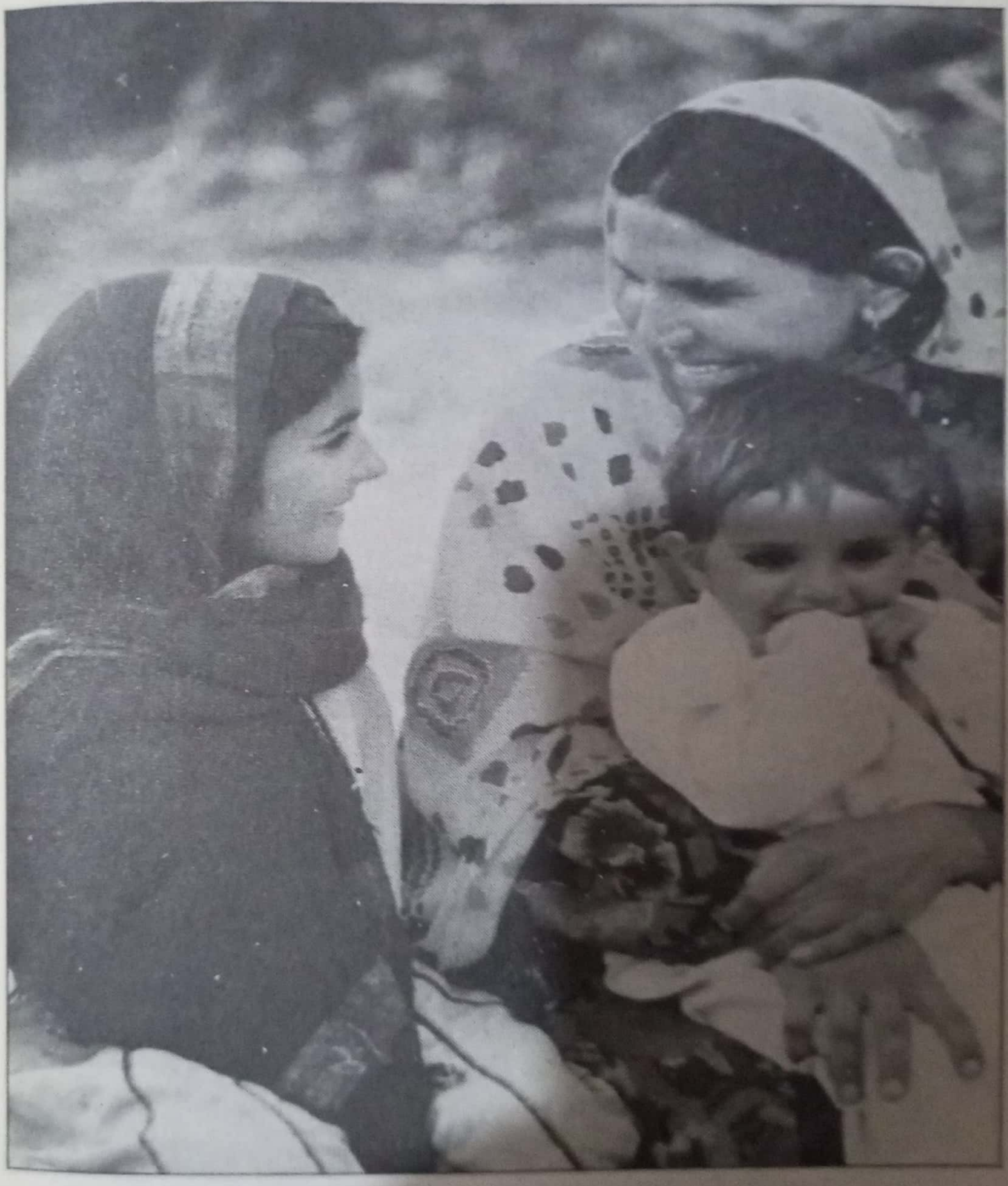
ڪٽنبي رٿابنديءَ جي سهولتن کي هٿي ڏيڻ لاءِ "ڪيفي ٽيريا اپروچ" اختيار ڪرڻ جي ضرورت آهي.

ڄم شرح ۾ واڌ روڪڻ لاءِ حڪومت ڪيترائي اثرائتا قسم کنيا آهن ۽ ان ڏس ۾ مختلف ذريعا استعمال ڪيا پيا وڃن. حڪومتي قدمن جا مثبت اثر آهستي آهستي ظاهر ٿي رهيا آهن. 1998ع واري آدمشماريءَ جي ابتدائي نتيجن موجب آباديءَ جي شرح 2.4 سيڪڙو ٿي وئي آهي. 1981ع ۾ اِها شرح 3.1 سيڪڙو هئي. بهرحال هڪ رپورٽ موجب آباديءَ جي هڪ وڏي حصي (37 سيڪڙو) کي خواهش ۽ ضرورت هوندي به حمل روڪ طريقن جون سهولتون ميسر ناهن. اِها غور طلب ڳالهه آهي. ان صورتحال جو هڪ سبب اهو آهي ته حمل روڪ تدبيرن جي واڌ لاءِ عورتن کي اهم ٽارگيٽ گروپ نه بڻايو ويو آهي.

آباديءَ جي شرح ۾ گهٽتائي واري رجحان کي هٿي ڏيڻ لاءِ حڪومت توليدي صحت جي خدمتن جو پيڪيج استعمال ڪرڻ جو ارادو رکي ٿي. ان تحت نسل وڌائڻ واري ڄمار جي عورتن ۽ مردن ٻنهي کي توليدي صحت بابت ڄاڻ مهيا ڪئي ويندي، جنهن سبب پرڻيل جوڙا ان لائق ٿي ويندا ته هو پنهنجي (ٽيندڙ) ٻارن جو تعداد ۽ انهن جي ڄم وچ ۾ وقفي جو پنهنجي مرضيءَ سان فيصلو ڪري سگهن. ان ڄاڻ جي نتيجي ۾ غيرضروري حمل کان بچي سگهجي ٿو ۽ جوکم جو سبب بڻجندڙ حمل کان پاسو ڪري سگهجي ٿو جنهن جي ڪري ٻارن جي موت جي شرح به گهٽبي. ماڻهن ۾ واسطيدار معاملن بابت شعور ۽ ڄاڻ وڌائڻ لاءِ سڌسماءَ جي ذريعن وسيلي عوام تائين رسائي حاصل ڪرڻ ۽ ماڻهن سان مُنهن مقابل ملاقات به ان پيڪيج جو حصو آهي

پيڪيج جو مقصد اهو آهي ته، مردن ۽ عورتن کي عمومي صحت ۽ آبادي جي پلاني وارن مرڪزن ذريعي توليدي صحت جون خدمتون ميسر هجن، ان کان سواءِ انهن خدمتن جو معيار به بلند هجي ۽ اِهي مختلف قسمن جون به هجن ته جيئن ماڻهن کي چونڊ ۾ سولائي ٿئي. پنجاب ۾ همٿائيندڙ صورتحال اِها سامهون آئي آهي ته اُتي نومبر 1998ع تائين توليدي صحت ۽ آباديءَ جي پلاني جا 92 سيڪڙو مرڪز اهڙا هئا جن ۾ گهٽ ۾ گهٽ هڪ خاتون ڪارڪن ضرور هئي. ان ريت 44 سيڪڙو ماڻهن ڪٽنبي رٿابندي جي سهولتن جي فراهمي جي تصديق ڪئي. ان کان پوءِ پوئين سال اِها شرح 36 سيڪڙو هئي. ان لحاظ کان 8 سيڪڙو واڌ رڪارڊ ڪئي وئي.

ڪٽنبي رٿابنديءَ جي سهولتن کي وڌائڻ لاءِ "ڪيفي ٽيريا اُپروچ" اختيار ڪرڻ جي ضررت آهي، يعني حمل روڪ تدبيرن جون ايتريون ته سهولتون هر وقت موجود هجن جو خواهشمند ماڻهن کي سندن مرضي موجب سهولتون مهيا ڪري سگهجن. جيئن ته سڀ ڄاڻن ٿا ته اهڙيون حمل روڪ تدبيرون به آهن جيڪي ڪنهن خاص عرصي تائين جاري رکڻ ضروري ناهن ۽ اِهي ڪنهن به وقت ڇڏي سگهجن ٿيون، انهن کي "موٽ جوڳيون" (Reversible) تدبيرون سڏجي ٿو، ٻئي پاسي ان جي ابتڙ طريقا به آهن، جيڪي مقرر عرصي تائين جاري رکڻ ضروري آهن. هن پيڪيج تحت انهن ٻنهي طريقن جي وسيع چونڊ دستياب هوندي ۽ انهن جي فراهميءَ لاءِ دڪانن کي به استعمال ڪيو ويندو. سهولتون مهيا ڪندڙ ڪارڪن، خواهشمند ماڻهن کي ڪنهن حمل روڪ طريقي جي فائدن، ذيلي اثرن ۽ استعمال



جي نتيجي ۾ ظاهر ٿيندڙ ممڪن علامن بابت بنيادي ڄاڻ ڏ جيئن ڪي پنهنجي سهولت اهو چونڊ ڪرڻ ۾ مدد ملي سگهي.

ڪٽنبي رٿابندي۾ تي عمل ڪرڻ جي خواهشمند مائن سان صلاح مشوري ڪي مختلف سطحن تي يقيني بنائڻ ان پيڪيج جو حصو اهي. خاص طور تي دوائن جي ليڻي اثرن جي علاج جي حوالي سان ان ريت واهپو ڪندڙن جي تعداد ۾ گهٽتائي واري ڪنهن امڪاني رجحان تي ڪنٽرول ڪري سگهبو. دوائون استعمال ڪرڻ جي شروعاتي مرحلي ۾ استعمال ڪندڙن جي امڪاني شڪايتن ۽ مسئلن تي ڌيان ڏيڻ جي گهڻي ضرورت آهي ۽ ان ڳالهه کي نظرانداز نه ڪرڻ گهرجي.

ماءُ جي صحت

ماءُ ٻلجڻ وارو عمل محفوظ بڻايو وڃي ته ان

صلاح مشورو ۽ ويم جي نوعيت	صلاح مشورو حاصل ڪندڙ عورتون		
	شهري علائقا (%)	ڳوٺاڻا علائقا (%)	ڪُل تعداد (%)
حمل کان اڳ مشورو (چڪاس)	54	22	30
سرڪاري اسپتالن ۾ ويم	15	4	7
غيرسرڪاري مرڪزن ۾ ويم	2	1	1
خانگي اسپتالن ۾ ويم	13	4	6
خانگي مرڪزن ۾ ويم	6	3	4
گهر تي ويم	64	89	82
ويم کانپوءِ مشورو (چڪاس)	19	8	11

سان عورتن جي صحت تي مثبت اثر پون ٿا ۽ انهن پيچيدگين کان بچي سگهجي ٿو. جيڪي خاص طور تي ڳوٺاڻي معاشري ۾ عام آهن. صحت واري وزارت جيتوڻيڪ عورتن کي ويم کان اڳ، حمل دوران، ويم مهل ۽ ان کان پوءِ وارن مرحلن ۾ خدمتون فراهم ڪري رهي آهي پر ان پروگرام ۾ ماءُ جي صحت جي مختلف پاسن کي نظرانداز ڪيو ٿو وڃي، جنهن جي ڪري اهو پروگرام پنهنجو ڪارج وڃائي چڪو آهي. سماجي ڀلائي جي پروگرام به ان ڏس ۾ محدود نوعيت جون خدمتون مهيا ڪيون آهن.

1990 -91ع جي هڪ سروي موجب گذريل پنجن سالن دوران فقط 27 سيڪڙو عورتن ويم کان اڳ سارسنڀال فراهم ٿيڻ جي تصديق ڪئي. 1996-97ع ۾ ٿيل هڪ ٻئي سروي موجب عورتن کي سندن حمل دوران ۽ ويم کان پوءِ نجي ۽ سرڪاري شعبي ۾ تمام ٿورڙيون سهولتون دستياب ٿي سگهيون. اها ڳالهه مضمون ۾ شامل جدول مان به ظاهر ٿئي ٿي.

گهرن ۾ 82 سيڪڙو ڄمر جا انگ اکر ظاهر ٿا ڪن ته ٻارڙن جي موت جي شرح ۽ حڪم ٻيءَ ويمن کي گهٽائڻ لاءِ مائهن تي اهو واضح ڪرڻ جي ضرورت آهي ته هو تربيت يافتا ڄاڻرڪن خاص طور تي دائي يا مدوائف جون خدمتون حاصل ڪن ته جيئن حمل دوران، ويم يا ان کان پوءِ واري عرصي ۾ ڪنهن پيچيدگيءَ جو شروعات ۾ ئي پتو لڳي سگهي ۽ ان جو بلو بندوبست ڪري سگهجي. صورتحال جي ڳنڀيرتا جي ان طرح به روشني پوي ٿي ته 1985ع کان 1990ع تائين ماءُ بڻجندڙ 70 سيڪڙو عورتن کي حمل دوران جهٽڪن جا ٽڪا ئي نه لڳا. اها صورتحال خاص طور تي ڳوٺن ۾ وڌيڪ عام آهي.

حمل جي شروعات ۾ ئي عورت کي جلد کان جلد رجسٽر ڪرڻ ضروري آهي ته جيئن سندس ڀرپور سارسنڀال شروع ٿئي. ان دوران عورتن کي صحت ۽ صفائي، ٽج ڏيڻ، جهٽڪن جي ٽڪن ۽ فولاد جي ڀرپور خوراڪ جي حوالي سان صلاح مشورو ڏيڻ گهرجي. اڳي کان موجود عارضن/ مرضن جهڙوڪ مليريا، سلهه، مٺي پيشاب، رت جي کوٽ کان سواءِ وچڙندڙ بيمارين جي علاج تي ڌيان ڏنو وڃي. ان کان سواءِ کين ٻڌايو وڃي ته حمل دوران ۽ ويم مهل انهن ستن علامتن کان هوشيار رهڻ جيڪي سندن ۽ ٻار جي زندگيءَ لاءِ خطرناڪ ٿي سگهن ٿيون. ان صورت ۾ تڪڙو علاج ڪرائڻ گهرجي. انهن مان ڪجهه علامتون هي آهن: ويم کان اڳ رت اچڻ، تيز بخار، پيٽ ۾ سور، هٿن ۽ پيرن تي سوڄ، ٻارهن ڪلاڪن کان وڌيڪ ويم جا سور وغيره.

ويم کان اڳ ڳورهاريءَ جو گهٽ ۾ گهٽ ٽي چار ڀيرا چڪاس ضروري آهي. سڀ کان پهرين حمل جا ڏهه هفتا پورا ٿيڻ کان اڳ،

ٻار ۽ ڳورهاريءَ جي کوراڪ بابت مشورا ڏنا ويندا ۽ جھٽڪن کان بچاءَ جا پهريان ٽڪا هنيا ويندا آهن. ٻيو ڀيرو حمل جي ويهن کان چوويهن هفتن دوران، جڏهن ڪنهن امڪاني پيچيدگيءَ جيڪو لڳيو وڃي ۽ ان جي ازالي جي ڪوشش ڪئي وڃي. ڪوڙڪ جهٽڪن کان بچاءَ جي کوراڪ به ڏني آهي. ٽيون ڀيرو 28 کان 32 هفتن دوران چڪاس ٿيندي آهي. بهرحال حمل جي 36 کان 38 هفتن دوران هڪ چڪاس سان حمل جي صورتحال بابت ڄاڻ ۾ مدد ملي ويندي آهي.

توليدي صحت جي پيڪيج هيٺ صحت ۽ آباديءَ جي پلاڻي جو عملو گهرن تي پهچي رابطو ڪري يا پنهنجي مرڪزن تي خدمتون انجام ڏي. ان کي ڳورهاريءَ جي معاملي ۾ ڪنهن خطرناڪ علامت شروعات ۾ ئي پروڙڻ ۽ ڪيس ويجهي صحت مرڪز تائين موڪلڻ جي تربيت ڏني ويندي. انهن ٻنهي هنڌن جو مرد عملو مڙسن کي ويم کان اڳ جي صورتحال ۽ سارسنڀال کان واقف ڪندو ته جيئن محفوظ ويم کي يقيني بڻائي سگهجي.

اها ڳالهه يقيني بڻائڻ جي ڪوشش ڪئي وڃي ته ويم، تربيت يافتا عملي هٿان محفوظ طريقي سان ٿئي ته جيئن ڪنهن انفيڪشن کان بچي سگهجي ۽ ٻار کي به پيچيدگين جهڙوڪ ساهه گهٽ ٿيڻ ۽ رطوبت کان بچائي سگهجي. اها ڳالهه ذهن ۾ رکڻ جوڳي آهي ته حمل دوران پيچيدگي ڪنهن خطري جي علامت کان سواءِ به ٿي سگهي ٿي. ان ڪري اهڙي صورت ۾ ڳورهاريءَ کي تربيت يافتا ڊاڪٽر تائين پهچائڻ جي دير نه ڪرڻ گهرجي. ان ڏس ۾ مناسب ٽرانسپورٽ جي نشاندهي ڪرڻ جي ضرورت آهي. هر ڳورهاري عورت کي 24 ڪلاڪ هيٺين ذريعن ۽ سهولتن تائين رسائي هجڻ گهرجي.

* سيزيرين سيڪشن
* اهم نوعيت جي طبي امداد (بيهوش ڪرڻ، اينٽي بايوٽڪس وغيره)
* رت جي منتقلي
* اوڙ (Placenta) ڪڍڻ جو بندوبست هئڻ وغيره

معاشرو ۽ ماحول نوجوانن ڇوڪرين ۽ ڇوڪرن کي پنهنجي جسم ۾ پيدا ٿيندڙ تبديلين ۽ جذباتي ڪيفيتن کان واقف ٿيڻ کان روڪي ٿو.

پيچيدگين جي صورت ۾ ويم کان اڳ ۽ پوءِ سارسنڀال

پاڪستان ۾ حمل ڪيرائڻ غير قانوني آهي، تنهن ڪري آباديءَ جي بنياد تي ان بابت انگ اکر موجود ناهن. بهرحال ڪيترن ئي غير رسمي ذريعن موجب اهڙين پرٽيل عورتون حمل ضايع ڪرائين ٿيون، جيڪي في الحال ٻار نٿيون چاهين ۽ جن کي حمل روڪ ذريعا ميسر ناهن. حمل ضايع ڪرڻ وارو ڪم عام طور تي مقامي آبادي جي غيرتربيت يافتا يا اڻپوري تربيت يافتا فردن هٿان ٿئي ٿو. اهو عمل اڪثر غيرمحفوظ طريقي سان ٿئي ٿو ۽ ان ڪري پيچيدگيون پيدا ٿين ٿيون. ملڪ جي 30 خانگي ۽ سرڪاري اسپتالن جي سروي موجب ٻارهن سيڪڙو مائرن جي موت جو سبب غير محفوظ طريقي سان حمل ضايع ڪرڻ آهي. توليدي صحت بابت ڄاڻ ۽ ان جي تعليم ماڻهن ۾ حمل ضايع ڪرڻ جي خطرن ۽ ان جي اثرن بابت ڄاڻ پيدا ڪري ان جي روڪٿام تي ڌيان ڏئي سگهجي ٿو. حمل ضايع ڪرڻ کي ڪنهن به صورت ۾ نه ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جو طريقو سمجهي سگهجي ٿو ۽ نه ئي اهو استعمال ڪري سگهجي ٿو. ان ڪري عورتن کي اثرائتن حمل روڪ طريقن جي استعمال تي راضي ڪرڻ گهرجي. حمل ضايع ڪرڻ جي پيچيدگين وارن واقعن کي منهن ڏيڻ لاءِ عملي کي مناسب تربيت جي ضرورت آهي.

نون ڇاول ٻارن جي سارسنڀال

نون ڄاول ٻارن جي موت جي شرح پاڪستان ۾ تمام گهڻي آهي. ان جا سبب وقت کان اڳ ڄمڻ، پالنا ۾ پسماندگي، ڄمڻ مهل گهٽ وزن، ڄمڻ وقت ساهه کڻڻ ۾ تڪليف، ڏک لڳڻ، انفيڪشن ۽ پيدائشي نقص آهن. ڳورهارين جي مناسب سارسنڀال ۽ ڪارائتن مشورن سان ٻار جي وقت کان اڳ ڄمڻ ۽ گهٽ وزن وارن واقعن کي گهٽائي سگهجي ٿو. ڄمڻ جي حوالي سان ٻارن جا مسئلا ختم ڪرڻ ۽ نقصن جي نشاندهي ڪرڻ لاءِ نيم طبي عملي ۽ ٻئي عملي کي تربيت ڏيڻ جي ضرورت آهي. ٻارن کي ٿڃ پيارڻ تي مائرن کي همٿائڻ لاءِ توليدي صحت جو اِهو پيڪيج هر ممڪن مدد مهيا ڪندو. نون ڄاول ٻارن جي گهٽ خرچ تي سارسنڀال جون خدمتون ۽ سهولتون آزمائشي بنيادن تي منظم ڪيون وينديون ته جيئن ٻارن جي موت جي شرح گهٽائڻ ۾ انهن جو ڪردار جاچيو ۽ پرکيو وڃي. نون ڄاول ٻارن خاص طور تي ڇوڪرين جي غذائي ضرورتن تي خاص ڌيان ڏنو ويندو.

> **ملڪ جي 30 خانگي ۽ سرڪاري اسپتالن جي سروي موجب ٻارهن سيڪڙو مائرن جي موت جو سبب غيرمحفوظ طريقي سان حمل ضايع ڪرڻ آهي.**

نوجوانن جي توليدي صحت جا مسئلا

تازي آدمشماري موجب پاڪستان جي آباديءَ جو 43 سيڪڙو (تقريباً ساڍا پنج ڪروڙ) انهن ماڻهن تي ٻڌل آهي، جيڪي 15 سالن کان گهٽ ڄمار وارا آهن. يعني آباديءَ جو وڏو شاهي حصو جواني جي اوسي پاسي آهي. (عالمي صحت تنظيم موجب نوجوانيءَ واري ڄمار ٻارهن کان ايڪويهن سالن تائين آهي). معاشرو ۽ ماحول، نوجوان ڇوڪرن توڙي ڇوڪرين کي پنهنجي جسم ۾ پيدا ٿيندڙ تبديلين ۽ جذباتي ڪيفيتن بابت ڄاڻ لهڻ کان روڪي ٿو. ڄاڻ جي کوٽ سبب اهي تبديليون لڪائڻ يا انهن تي پردو ڇاڙهڻ جي ڪوشش ٿئي ٿي، جنهن جو نوجوانن تي منفي نفسياتي اثر پوي ٿو. ان کان سواءِ ڇوڪرين جي گهٽ ڄمار ۾ شاديءَ جي نتيجي ۾ جڏهن هو مائرون ٿيون بڻجن ته اِها ذميواري کڻڻ جي قابل نه هونديون آهن. جيتوڻيڪ پاڪستان ۾ ڇوڪرين جي شاديءَ جي ڄمار ۾ واڌ اچي رهي آهي. يعني هو نسبتاً دير سان پرڻجي رهيون آهن، پر ارڙهن سالن کان اڳ پرڻجڻ ۽ ڳورهاري ٿيندڙ ڇوڪرين جو تعداد اڃا به تمام گهڻو آهي.

ڪچڙي ڄمار جي ڇوڪرين جي تعليم ۽ ڄاڻ لاءِ قدم غيرسرڪاري تنظيمن جي ڪجهه ڪمن تائين محدود آهن ۽ ڇوڪرين جي معاملي ۾ ته اِهي قدم تقريباً نه هئڻ جهڙا آهن. توليدي صحت جو پيڪيج سماجي گهرجن کي آڏو رکندي 10 کان 15 سالن تائين جي ڄمار وارن جي ڄاڻ ۽ صحت جي ضرورتن کي پورو ڪرڻ جي ڪوشش ڪندو. جسماني تبديلين بابت مناسب ڄاڻ ڏيڻ لاءِ مقامي عورت يا مرد ڪارڪن کي استعمال ڪيو ويندو، جڏهن ته خدمتن جي فراهميءَ لاءِ عورت ۽ مرد عملي جي مدد ورتي ويندي. نوجوانن جي غذائي مسئلن جهڙوڪ فولاد جي کوٽ، خوراڪ جي کوٽ، ڪيلشيم جي کوٽ ۽ آيوڊين جي کوٽ وغيره تي ڪنٽرول لاءِ سڌي مدد ڪئي ويندي.

جنسي بيمارين بابت ڄاڻ ڏيڻ تي اڃا تائين ڪو خاص ڪم نه ٿيو آهي، نه ته جنسي طور تي منتقل ٿيندڙ بيمارين سان ايڊز جو خطرو ٿن کان ڏهه سيڪڙو تائين وڌي سگهي ٿو.

جنسي مرض سان منهن ڏيڻ جي پروگرام ۾ ڄاڻ، نشاندهي ۽ خدمتون شامل هونديون، جن کي صحت ۽ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ٻين خدمتن سان ڳنڍيو ويندو. اهڙا واضح ۽ معياري اطلاعاتي رهنما اصول جوڙيا ويندا جن سان عوام ۾ انهن بيمارين کان تحفظ جو شعور پيدا ٿئي.

عورتون اجل جون ڪاچ بڻجن ٿيون. ان مرض جا گهڻي ڀاڱي واقعا Human Papilloma Virus (HPV) سبب ٿيندا آهن. اهو وائرس جنسي طور تي منتقل ٿيندڙ هڪ ايجنٽ آهي، جيڪو ٻچيدانيءَ جي خُلين کي متاثر ڪندو آهي ۽ آهستي آهستي انهن خلين ۾ تبديليءَ جو سبب بڻجي ويندو آهي ۽ ڪئنسر جي شڪل اختيار ڪندو آهي. ابتدائي صورت ۾ اهو ڪئنسر علاج جوڳو هوندو آهي. توليدي صحت جي پيڪيج ۾ 30 کان 50 سالن جي عورتن کي ان ڪئنسر بابت ڄاڻ ڏيڻ شامل آهي.

مردن کي جنسي ڄاڻ نه ملڻ جا ڪيترائي نقصان سامهون آيا آهن، جن مان هڪ عطائي حڪيمن جو وڌندڙ تعداد آهي. عورتن جي جنسي صحت ۽ ذميوارانه طريقي سان ازدواجي معاملا هلائڻ لاءِ، مردن جي صحت ۽ ڪٽنبي رٿابندي، جنسيت، جنسي طور تي منتقل ٿي سگهندڙ بيمارين کان بچاءُ وغيره بابت مردن جو رويو انتهائي اهم ٿيندو آهي، ان ڪري هيءُ پيڪيج جنسي ۽ توليدي صحت جي حوالي سان ذميواري کڻڻ لاءِ مردن کي همٿائيندو، ان کان سواءِ اهو ڪٽنبي رٿابنديءَ ۾ مردن جي وڌ کان وڌ شرڪت تي پڻ زور ڏيندو. پيڪيج ان ڳالهه تي زور ڏيندو ته مرد پاڻ حمل روڪ تدبيرون اختيار ڪن، زال جي حمل روڪ طريقا اختيار ڪرڻ جي حوصلي افزائي ڪن ۽ جنسي بيمارين کي پکيڙجڻ کان بچڻ ۽ انهن جو علاج ڪن. ■

ڪچي ڄمار جي ڇوڪرين جي تعليم ۽ ڄاڻ لاءِ قدم غيرسرڪاري تنظيمن جي ڪجھ ڪمن تائين محدود آهن ۽ ڇوڪرين جي معاملي ۾ ته اهي قدم نه هئڻ جوڳا آهن.

سنڌ پٽو

سُنڌپٽي جي حوالي سان پاڪستان ۾ انگ اکر موجود نآهن پر توليدي صحت جي پيڪيج ۾ ان کي منهن ڏيڻ جا ذريعا موجود آهن. سڄي دنيا ۾ 8 کان 12 سيڪڙو جوڙا ٻار پيدا ڪرڻ جي اهليت نٿا رکن يا ان ۾ ڏکيائون ڏسن ٿا. ڪجھ علائقن ۾ ته اها شرح 33 سيڪڙو يا ان کان به وڌيڪ آهي. بهرحال هر هنڌ 4 کان 5 سيڪڙو جوڙا جسماني، موروثي يا ٻين سببن ڪري سنڌ ٿين ٿا. باقي جوڙا جنسي طور تي منتقل ٿيندڙ يا وچڙندڙ ۽ طفيلي بيمارين سبب سُنڌ ٿين ٿا. انهن جوڙن ۾ غير محفوظ طريقي سان حمل ضايع ڪرڻ ۽ صحت جي حوالي سان غير محفوظ رويو به موجود ٿي سگهي ٿو. خوراڪ يا ماحول ۾ زهريلو مواد به هڪ سبب ٿي سگهي ٿو. بهرحال سُنڌپٽي جو سڀ کان وڏو سبب پيلوڪ انفلي ميٽري بيماري آهي، جنهن کي ختم ڪري سگهجي ٿو.

اُرهن جي ڪئنسر تي اڃا تائين مڪمل ڌيان نه ڏنو ويو آهي. هيءُ پيڪيج پنهنجي عورتاڻي عملي جي مدد سان عورتن کي سيکاريندو ته هو پاڻ ان ڪئنسر جو پتو لڳائين. ماءُ بڻجڻ جي ڄمار ۾ موجود عورتن کي پنهنجي اُرهن جي چڪاس ڪرڻ سيکاريو ويندو. ٻچيدانيءَ جو ڪئنسر اُسرندڙ ملڪن جي عورتن جي صحت لاءِ وڏو مسئلو آهي، جنهن وکي هر سال انيڪ

ڪچي وهيءَ

جوانيءَ جي شروعات

عورت جي زندگيءَ جو اهم مرحلو ۽ ان جا مسئلا

ننڍپڻ جو بي فڪر ۽ سونهري دور ختم ٿيو ، هاڻ زندگيءَ جا مسئلا سامهون آهن.

ٻالڪپڻ جو دور ختم ٿيندي ڪچي ڄمار جو عرصو شروع ٿيندو آهي. زندگيءَ جي ان مرحلي ۾ جسم جي اندروني سرشتي ۾ تبديليون اينديون آهن. انهن تبديلين جو هڪ اظهار عورتاڻي عضوي مان حيض يا ماهواري خارج ٿيڻ آهي. زندگيءَ جي هڪ وڏي حصي ۾ عورتن کي ماهواري ايندي آهي. ان بابت انيڪ قسمن جون روايتون مشهور آهن. انهن مان سڀ کان وڏي ۽ عام غلط فهمي اِها آهي ته اهو "خراب رت" آهي. اچو ته سڀ کان پهرين اِهو ڄاڻون ته ماهواري ڇا آهي؟

ماهواري ڇا آهي؟

ماهواري کي سمجهڻ لاءِ اسان کي اندرين حصي جي ٻـ ڄاڻ هئڻ کهرجي. جيئن اڳ ۾ ٻڌايو ويو آهي ته فرج (Vagina) جو رستو ڪُک يا ٻچيدانيءَ سان وڃي ملي ٿو ۽ سيني کي خبر آهي ته ٻار ڪُک ۾ پلبو آهي. ڪُک تقريباً ٽڪنڊو عضوو آهي، جنهن ۾ نطفو وڏي ٻار ٿيڻ جي جاءِ هوندي آهي. اهو عضوو ان ٽشو جو ٺهيل هوندو آهي، جنهن مان جسم جا خليا ٺهندا آهن. انهن ٽشوزن اندر هڪ انتهائي سنهڙو تهه هوندو آهي. جنهن ۾ رت جي نسن جو ڄار وڇايل هوندو آهي. عورت ۽ مرد جي نطفي جي ميلاپ تي اِهو بيضو انهيءَ تهه ۾ وڃي ٽانڪو ٿيندو آهي، جيڪڏهن ڪو ٻڪ پريو بيضو ان ٽانڪي نه پهتو ته اِهو تهه ٻاهر خارج ٿي ويندو آهي. انکي ماهواري يا حيض سڏبو آهي.

هاڻ اوهان پاڻ فيصلو ڪريو ته ان کي "خراب رت" ڪيئن ٿو سڏي سگهجي؟

ماهواري ڇو ٿيندي آهي؟

ڪُک جي مٿين پاسي ڏانهن ٻه جُهڪيل نالين ٿينديون آهن. انهن نالين جي مهاڙيءَ تي ٻه غدود ٿيندا آهن، جن کي بيضي داڻيون (Ovaries) سڏبو آهي. اهي غدود هارمونز ۽ عورتاڻا بيضا (Ova) پيدا ڪندا آهن. انهن هارمونن جا نالا ايسٽروجن ۽ پروجيسٽرين آهن. عورتاڻي جسم ۾ انهن هارمونن جي مقدار ۾ باقاعدي گهٽ وڌائي ٿيندي آهي، جيڪو هڪ مهيني ۾ پنهنجو چرخو (Cycle) مڪمل ڪندو آهي. ان عرصي جي پهرين ٻن هفتن دوران ڪُک سان لڳولڳ بيضي داڻيون ايسٽروجن جي پيداوار ۾ آهستي آهستي اضافو ڪنديون آهن. انجو نتيجو اهو نڪرندو آهي ته ڪُک جي پٽ جي ته ۾ واڌ ايندي آهي ۽ ان جي اندرين سطح تي خلياتي بناوٽ جو هڪ ٿلهو ته ظاهر ٿيندو آهي، جنهن جو مٿي ذڪر ڪيل آهي.

ٻه هفتا گذرڻ کان پوءِ ڪنهن ٻه هڪ بيضي داڻيءَ مان بيضو خارج ٿيندو آهي ۽ ان سان گڏوگڏ ايسٽروجن جي واڌ ويجهه ۾ هڪدم گهٽتائي اچي ويندي آهي ۽ ان جي بدران پروجيسٽرون جي سطح ۾ واڌ شروع ٿيندي آهي

ان مرحلي تي جيڪڏهن حمل ٿيو ته ڏار ڳالهه آهي ٻي صورت ۾ جڏهن پروجيسٽرون جي سطح گهٽجڻ لڳندي آهي ته ماهواري شروع ٿي ويندي آهي، يعني ڪُک جو استر ڦاهيندڙ ته عورتاڻي جسم مان نڪري ويندو آهي

حيض ۽ مانرون

ڇوڪرين جي جوان ٿيڻ کان اڳ ماهواري اچڻ ۽ جسم ۾ ٻيون تبديليون پيدا ٿيڻ سبب گهڻيون ڇوڪريون اهو سوچي پريشان ٿي وينديون آهن ته، هان سان ڇا پيو ٿئي جيڪڏهن ماءُ يا گهر جي ڪا ٻي وڏي عورت کين صحيح صورتحال نه ٻڌائيندي ته اسڪول جون ساهيڙيون وغيره پنهنجي گهٽ ڄاڻ يا اڻڄاڻائي موجب غلط سلط ڳالهيون ٻڌائي سندن ذهن کي اڄاڻين وڏيڪ ڏقير جو شڪار ڪري سگهن ٿيون.

ماءُ پي جهڙي ريت پنهنجي ٻارن کي ڏاهپ جون ٻيون ڳالهيون ٻڌائيندا آهن، ان ريت ماءُ کي پنهنجي سر انهيءَ اهم معاملي بابت پنهنجي ڌيئرن کي ٻڌائڻ گهرجي.

حيض يا ماهواري اچڻ جي ڄمار

پاڪستان ۾ ڇوڪرين کي ٻارهن کان تيرهن سالن جي ڄمار تائين پهرين ماهواري ايندي آهي، پر ڪجهه ڇوڪرين کي ڏهن سالن جي ڄمار کان به ماهواري شروع ٿي سگهي ٿي ۽ اها ڪا عجيب يا انهوني ڳالهه ناهي. ساڳي ريت ڪجهه ڇوڪرين کي ارڙهن سالن تائين به ماهواري نه ايندي آهي، اها به معمول جي ڳالهه آهي. ڇوڪرين جي ماهواري شروع ٿيڻ جو ڪيترين ئي شين تي دارومدار هوندو آهي، انهن ۾ وزن ۽ قد به شامل آهن. گڏوگڏ ان ۾ سندن ڪٽنب جي غذائيت جي معيار جو به عمل دخل هوندو آهي. ان ڪري جيڪڏهن ڇوڪريءَ کي ننڍڙي ڄمار ۾ ماهواري شروع ٿئي يا پندرهن سورهن سالن تائين به شروع نه ٿئي ته ٻنهي صورتن ۾ پريشان ٿيڻ جي ڪا ڳالهه ناهي.

ماهواري بابت ڪجهه سوال

سوال: ڇا ماهواريءَ دوران ڇوڪريءَ جو تڪليف محسوس ڪرڻ معمول جي ڳالهه آهي؟

جواب: ماهواريءَ دوران سور ٿيڻ ضروري ناهي. جيڪڏهن سُور آهي ته هرويرو برداشت ڪرڻ جي به ضرورت ناهي. سور جي ڪا معمولي گوري جهڙوڪ اسپرين يا پونسٽران وغيره کائي سگهجي ٿي. ڪجهه ڇوڪرين کي ماهواري کان هڪ ٻه ڏينهن اڳ مٿي، ٽنگن ۽ جسم ۾ سور سان گڏوگڏ اُداسي ۽ چڙ به ٿي سگهي ٿي. ان جو سبب ڇوڪريءَ جي جسم ۾ هارمونن جي لاهه چاڙهه آهي. اِهو دور

گذرڻ تي سندن سوچ ۾ هڪ خوشگوار تبديلي ٿي اچي ۽ سندس من ۾ سُرهائي ڇانئجي ويندي آهي.

سوال: ماهواريءَ جو سرشتو ڪهڙي ريت ڪم ڪندو آهي؟

جواب: مهيني دوران هر 28 ڏينهن کان پوءِ ٽن کان پنجن ڏينهن تائين ماهواري ايندي آهي. ان ۾ بيقاعدگي ٿي سگهي ٿي، جنهن لاءِ گهٽي ڳڻتي جي ضرورت ناهي.

سوال: بيقاعدگي ڇا آهي ۽ ڇا ان سان ڪا به تڪليف ٿي سگهي ٿي؟

جواب: ماهواريءَ جو وقفو 21 کان 35 ڏينهن آهي. ڪجھ عورتن کي ماهواري 28 ڏينهن کان پوءِ ايندي آهي ۽ ڪن کي 35 ڏينهن کانپوءِ به ٿي سگهي ٿي. گهڻو ڪري عورتن کي 28 ڏينهن کان پوءِ ماهواري ايندي آهي. ان قسم جي بي قاعدگيءَ سان ڪو نقصان ناهي، پر جيڪڏهن ماهواري بند ٿيڻ جي ڪجھ ڏينهن کان پوءِ رت اچي ته ڊاڪٽر سان لهه وچڙ ۾ اچڻ گهرجي، ڇاڪاڻ جو اها بيقاعدگي جسماني سرشتي ۾ ڪنهن خرابي سبب پيدا ٿي سگهي ٿي.

سوال: ماهواري دوران رت جو رنگ ڪڏهن ڪڏهن ڪارو ۽ بدبودار هوندو آهي. ڇا اها پريشاني جي ڳالهه آهي؟

جواب: اها به پريشاني جي ڳالهه ناهي. ڪڏهن ڪڏهن رت ڄمي ويندو آهي، جنهن جي ڪري ڪارو ٿي ويندو آهي، جيتوڻيڪ ماهواري جو رت ڄمڻ نه کپي پر جيڪڏهن ان جو مقدار گهڻو آهي ته اهو ڄمي سگهي ٿو. هڪ اڌ ڀيرو ائين ٿيڻ تي گهٻرائڻ جي ضرورت ناهي، پر گهڻا ڀيرا ٿيڻ تي ڊاڪٽر سان لهه وچڙ ۾ اچڻ گهرجي جيڪو اُن لاءِ ڪا دوا ڏئي سگهي ٿو.

ان ڄمار ۾ جسم ۾ ٿيندڙ تبديليون ڇوڪرين کي پريشان ڪري ڇڏينديون آهن، ڪين اعتماد ۾ وٺي انهن بابت مثبت انداز ۾ ٻڌائجي.

سوال: ڇا بيقاعدي ڏينهن جي صورت ۾ ڊاڪٽر سان لهه وچڙ ۾ اچجي؟

جواب: جيڪڏهن ماهواري پهرين ڏينهن کان شروع ٿي 21 ڏينهن کان اڳ يا 35 ڏينهن کان پوءِ اچي ته اهو ضروري آهي. ڇاڪاڻ جو ڪجھ عورتن ۾ بيقاعدگي ڪنهن اهڙي سبب ڪري ٿي سگهي ٿي، جنهن لاءِ علاج ضروري ٿيندو آهي.

سوال: ماهواري دوران ڪهڙا احتياط ڪرڻ گهرجن؟

جواب: ماهواري دوران صحت ۽ صفائي لاءِ سينٽيري ٽاولز يا سينٽيري پيڊز استعمال ڪرڻ گهرجن. عام ڪپھ، ڪپڙو يا ٽوال وغيره استعمال نه ڪجي. ان ڏس ۾ ڪنهن به دائي يا عطائي کان ڪنهن به قسم جي شيءِ وٺي استعمال ڪرڻ نه گهرجي.

سوال: سينٽيري پيڊز يا نيپڪنز جي استعمال جا ڪهڙا فائدا آهن؟ ۽ اهي استعمال نه ڪرڻ جا ڪهڙا نقصان ٿي سگهن ٿا؟

جواب: ان جي استعمال جو سڀ کان وڏو فائدو اهو آهي ته ان سان مڪمل صفائي رهي ٿي. نقصان فقط ان صورت ۾ ٿيندو، جڏهن پيڊ گهڻي دير تائين تبديل نه ڪجي. پيڊ ضرورت آهر تبديل ڪرڻ گهرجي. وڌيڪ رت اچڻ جي صورت ۾ هڪ ڏينهن ۾ ٻن ۽ ٽن کان وڌيڪ پيڊ به استعمال ڪري سگهجن ٿا. استعمال ٿيل

پيڊ ميڊاٿهن هوڊاٿهن اُڇلائڻ بدران ڪنهن گهري رنگ جي پلاسٽڪ ٿيلهيءَ ۾ وجهي ڪچري ڪُنڊي ۾ اڇلائڻ گهرجن.

سوال: ٻن ماهوارين وچ ۾ داغ اچي ته ڇا ڪجي؟

جواب: ٻارهين کان چوڏهين ڏينهن تائين ٿورڙو داغ لڳي سگهي ٿو. اِها معمول جي ڳالهه آهي. پر جيڪڏهن وچ ۾ وڌيڪ مقدار ۾ رت اچي ته ڊاڪٽر سان مشورو ڪجي. هونئن ته 28 ڏينهن جو دور هوندو آهي پر 20 کان 35 ڏينهن جو وقفو هجي ته به پريشاني جي ڪا ڳالهه ناهي. ماهواري ٽن کان سٽن ڏينهن تائين جاري رهي سگهي ٿي

سوال: ڪڏهن ڪڏهن ماهواريءَ جي شروعاتي ڏينهن ۾ ڇوڪرين کي وڌيڪ رت ايندو آهي ان سلسلي ۾ ڇا ڪجي؟

جواب: ڪجهه ڇوڪرين کي گهڻ رت ايندو آهي، ته ڪن کي وڌيڪ، ان ۾ گهٻرائڻ جي ڪا ڳالهه ناهي. ڇاڪاڻ جو اهو هڪ قدرتي عمل آهي. جيڪڏهن سٽن ڏينهن تائين به رت اچي ته به گهٻرائڻ جي ڪا ڳالهه ناهي

سوال: ماهواري جي حوالي سان اهڙا ڪهڙا مسئلا آهن، جن بابت گائناڪولاجسٽ سان لهه وچڙ ۾ اچڻ ضروري آهي؟

جواب: جيڪڏهن ماهواري ۾ بيقاعدگي هجي، وڌيڪ يا گهٽ اچي، 28 ڏينهن جي دور بدران وچ ۾ شروع ٿئي ته ڊاڪٽر سان ضرور مشورو ڪجي. لاپرواهي جي صورت ۾ وقت گذرڻ سان گڏ ڪا وڏي خرابي ٿي سگهي ٿي

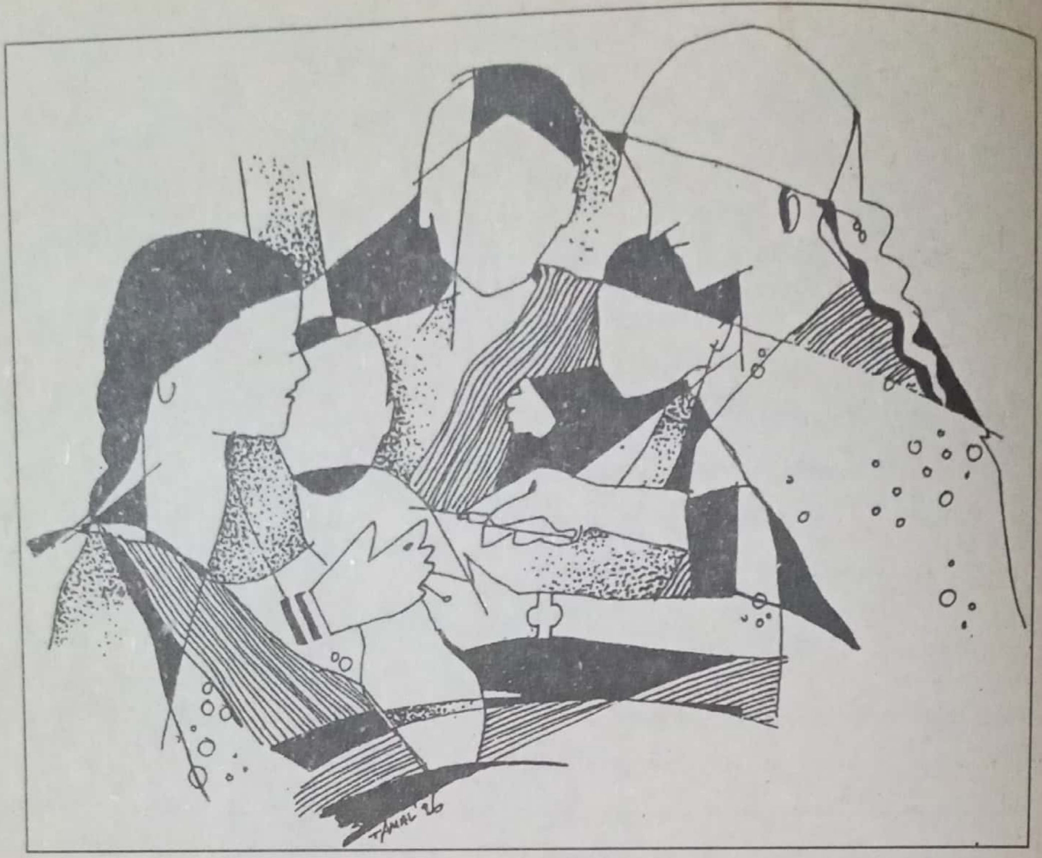
ليڪوريا

ليڪوريا ڪا بيماري ناهي، تنهن ڪري ان جو ڪو علاج به ناهي.

ڪجهه سوال:

سوال: ليڪوريا بابت چيو ويندو آهي ته، اها انتهائي نقصانڪار آهي ۽ ان سان ڪمزوري ٿئي ٿي؟

جواب: فرج مان تمام گهٽو پاڻي اچڻ کي ليڪوريا سڏبو آهي. ڪيترائي ماڻهو ان کي بيماري سمجهندا آهن، پر اِها بيماري ناهي. سمورين عورتن کي عامِ طور تي پاڻي ايندو آهي. ڪن کي گهٽ ايندو آهي ته ڪن کي وڌيڪ . اِهو بلڪل نارمل عمل آهي ۽ ان ۾ پريشاني جي ڪا ڳالهه ناهي، ها جيڪڏهن پاڻي ۾ بدبو آهي ته انفيڪشن جو امڪان ٿي سگهي ٿو، جنهن جو علاج ٿيڻ گهرجي. اڪثر ڀتين تي اشتهار لڳل هوندا آهن ته، ليڪوريا جو شرطيہ علاج، اِها بلڪل غلط ڳالهه آهي، ليڪوريا هڪ عام شيءِ آهي. جن ڇوڪرين کي ليڪوريا هوندو آهي، تن جي اِها صحتمنديءَ جي نشاني آهي ته ڪين باقاعدي ماهوراي اچي پئي ۽ سندن جسم ۾ بيضا ٺهي رهيا آهن ۽ سندن هارمون درست طور تي ڪم ڪري رهيا آهن. ان جو مطلب اِهو آهي ته منجهن ماءُ بڻجڻ جي صلاحيت موجود آهي. اهو چوڻ ته ليڪوريا هاڃيڪار آهي يا اُن سان ڪينسر ٿئي ٿي، بلڪل غلط ڳالهه آهي ان قسم جي ڳالهه ڪندڙ طب جي الف ب کان به واقف ناهن. ■



زندگيءَ جا ٽي چهرا

زندگيءَ جا هي ٽي حقيقي چهرا آهن، جيڪي ماڻهن کي ملن ٿا. گريس ڊيلانو نائجيريا ۾ صحت جي بحاليءَ بابت هڪ ڪتاب لکيو. آفريڪا جي گهڻي آباديءَ واري ملڪ ۾ هوءَ هڪ نرس هئي ۽ صحت جي بحاليءَ جي هڪ مرڪز جي نگران بہ- توليدي صحت ۽ حمل روڪ خدمتن تي جيڪا رقم خرچ ڪئي ٿي وڃي، هوءَ ان جي ثمر ۽ ڪارج کان واقف هئي هوءَ انهن هاڃن کان بہ واقف هئي، جيڪي رقمن جي گهٽتائي سبب پيش اچن ٿا. هُن توليدي صحت جو مينوئل ڇئن ٻولين ۾ ٿي لکيو. ڪجھ سالن ۾ هن محسس ڪيو تہ، حمل روڪ طريقن بابت عوام جي ڄاڻ جي شرح ۾ جوڳو اضافو ٿيو آهي ۽ اها شرح 10 سيڪڙو کان وڌي 20 سيڪڙو ٿي وئي آهي، پر نائجيريا ۾ ايڊز پکڙجڻ ۽ سياسي ڏقيڙ سبب توليدي صحت ۽ آباديءَ جي روڪٿام وارن منصوبن تي خرچ ٿيندڙ رقمن ۾ ڪٽوتي ڪئي وئي. نتيجو اِهو نڪتو جو ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت ڄاڻ جي شرح 12 سيڪڙو گهٽجي وئي.

"ڏکوئيندڙ ڳالھ اها آهي تہ اسين ڪٽنب جي رٿابنديءَ جي اهميت بابت انهن غربت جي ستايل ماڻهن کي ٻڌائي رهيا آهيون، جن کي پتو ئي ناهي تہ اِها ڳالھ سندن ڀلائي لاءِ ڪيتري اهم آهي." ٻارن جي موت جي شرح ۽ ويم دوران مائرن جي موت جي شرح ۾ هڪ ڀيرو ٻيهر اضافو ٿي رهيو آهي، حمل ڪيرائڻ جي غيرمحفوظ طريقن هزارين جانيون جوکم

پاڪستان ۾ ڪٽنبي رٿابندي

* ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت ڄاڻ موجود آهي. 97 سيڪڙو ماڻهو ڪنهن هڪ حمل روڪ طريقي کان ضرور واقف آهن.
* 39 سيڪڙو عورتون ٽين ٻار ڪانپوءِ ٻار نٿيون چاهين.
* 30 سيڪڙو جوڙا حمل روڪ طريقن تي عمل ڪن ٿا.
* جيڪڏهن 35 سالن جي ڄمار کان پوءِ عورتون ڄورهاريون نه ٿين ته 55 سيڪڙو موت ٽاري سگهجن ٿا.

ذريعو: آباديءَ جي پلاننگ واري وزارت، حڪومت پاڪستان

۾ وجهي ڇڏيون آهن، پر ان هوندي به گريس پُر اميد آهي. هُن جيڪو نيٽورڪ ٺاهيو آهي، ان سان نائيجيريا جي لکين ماڻهن جي زندگيءَ ۾ تبديلي آئي آهي. خاص طور تي اُتان جي عورتن جي زندگين ۾. هُن هاڻوڪين چونڊن لاءِ لکين عورتن کي رجسٽريشن ۾ مدد ڪئي ۽ حڪومت سان ڳالهين ۾ ان ڳالهه جي خاطري حاصل ڪيائين ته بلدياتي سطح تي اڻ چونڊيل ميمبرن ۾ 30 سيڪڙو عورتون هونديون.

*

رخسانا خوندڪر بنگلاديش سان تعلق رکندڙ وڪيل آهي. 1974ع ۾ هتي ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت ڄاڻ ٽي سيڪڙو هئي، پر هاڻ 60 سيڪڙو آبادي حمل روڪ طريقا استعمال ڪري ٿي. گذريل 25 سالن دوران ان بابت ڄاڻ عورتن کان عورتن ۽ گهرن کان گهرن تائين منتقل ٿي رهي آهي. جنهن سان نه رڳو ماڻهن جي زندگيءَ ۾ فرق آيو آهي. پر ملڪي

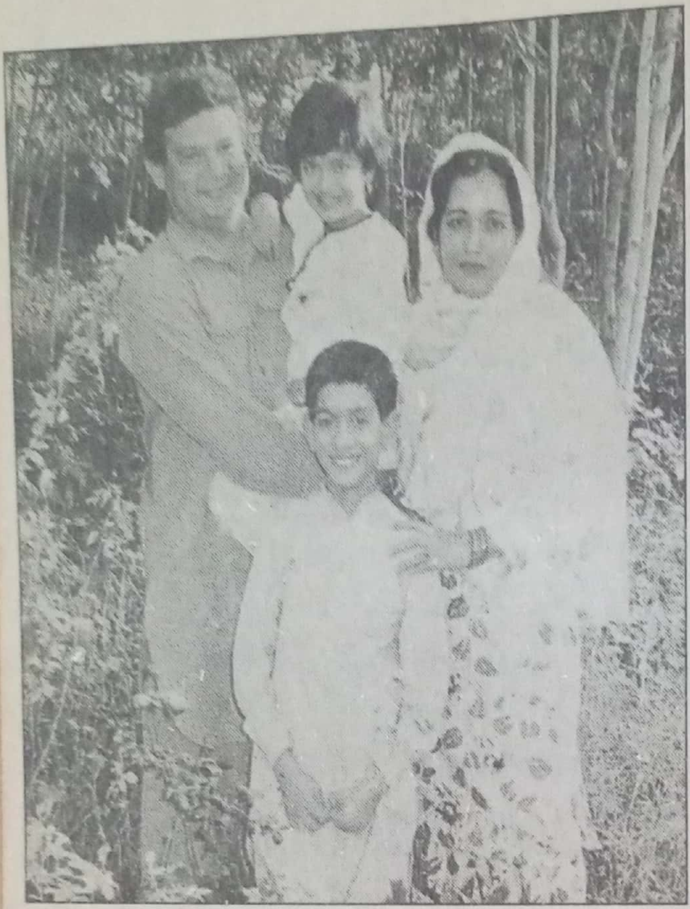
حالتن تي به مثبت اثر پئجي رهيا آهن. خان فائونڊيشن جي سربراهه طور سندس چوڻ آهي ته، ”ڪٽنبي رٿابندي ۽ معاشي منصوبا قومي منصوبن جي راهه هموار ڪن ٿا ۽ ان سڄي تبديليءَ جي عمل ۾ عورتن جي بدلجندڙ ڪردار جي مرڪزي حيثيت آهي. ڪوبه ملڪ رڳو پنهنجي اڌ آبادي (مرد) جي آڌار تي ترقي نٿو ڪري سگهي.“

*

توماس جيمينيزآرايا نڪاراهواجي شهر ماناگوا ۾ گذيل قومن جي آبادي جي پلاننگ واري آفيس جي سربراهه آهي. نڪاراهواجي اڌ آبادي بيروزگار آهي. 70 سيڪڙو آبادي روزانو هڪ ڊالر کان به گهٽ ڪمائي ٿي. ملڪ ۾ آباديءَ ۾ اضافي جي شرح 2.85 سيڪڙو آهي. جيڪا لاطيني آمريڪا ۾ سڀ کان وڌيڪ آهي. توماس آرايا جو چوڻ آهي ته: ”ان هوندي به گذريل ڪجهه سالن دوران هتي ڪم اڳتي وڌيو آهي. ڪٽنب ٽين حصي تائين گهٽجي ويا آهن ۽ زندگيءَ جي شرح ۾ 55 کان 68 سالن جو اضافو ٿيو آهي. ٻارن جي موت جي شرح 1970ع جي ڀيٽ ۾ اڌ آهي.“

جيمنز آرايا کي ڪم ڪرڻ جو ڍنگ ايندو آهي. سندس جذبو تبديليءَ لاءِ ڀرپور سگهه فراهم ڪري ٿو. سندس عملي ۾ فقط ٻارهن ڄڻا شامل آهن، جن مان 5 پيشور ماهر آهن. هو ماناگوا جي هڪ اسپتال ۾ صحت جي بحاليءَ جي 1500 مرڪزن سان رابطي جوڪم به ڪندا آهن. انهن مرڪزن مان اسڪولن جا 2200 استاد توليدي صحت ۽ جنسي تعليم بابت تربيت حاصل ڪري چڪا آهن. ان قدمن سبب گهٽ ڄمار وارين مائرن ۽ غير محفوظ طريقي سان حمل ضايع ڪرڻ ۽ موت جي شرح گهٽجڻ لڳي آهي ■

مائٽ جيڪي ٻار ننڍا چاهين



ڪٽنبي رٿابنديءَ جي سهولت نه هئڻ سبب لکين جوڙا متاثر ٿي رهيا آهن.

وليم آر فنگر

دنيا جي اڪثر اُسرندڙ ملڪن ۾ حمل روڪ طريقن جي استعمال ۾ چڱو موچارو اضافو ٿيو آهي جاڪاڻ جو ڪٽنب مختصر رکڻ جي ضرورت ۽ خواهش ان جي ڪارج سبب وڌي رهي آهي. بهرحال اڃان به ڪروڙين جوڙا اهڙا آهن جيڪي وڌيڪ ٻار پيدا ڪرڻ چاهين ٿا يا ٻار ڄڻن وارو عمل في الحال ملتوي رکڻ چاهين ٿا پر اُهي حمل روڪ طريقا استعمال نه پيا ڪن. ننڍي ڪٽنب جي خواهش هوندي به اِهي جوڙا حمل روڪ طريقا ڇو نٿا استعمال ڪن، ان جا ڪيترائي سبب آهن جن ۾ انهن طريقن بابت ڄاڻ جي کوٽ، انهن جي ذيلي اثرن جو ڊپ، مڙسن طرفان انهن طريقن جي مخالفت، انهن طريقن بابت غير يقيني ۽ غير واضح احساس، حمل روڪ طريقن تي اعتماد نه هئڻ ۽ انهن طريقن جي اڻهوند يا ٿورڙن طريقن جي موجودگي شامل آهن.

اُسرندڙ دنيا ۾ 25 سيڪڙو پرڻيل عورتون حمل نٿيون چاهين پر حمل روڪ طريقا به استعمال نه پيون ڪن. يو ايس ايڊ جي هڪ اڻ چپيل سروي موجب اسرندڙ ملڪن ۾ اهڙين عورتن جو تعداد 15 ڪروڙ آهي. انهن عورت جي اڪثريت ايشيائي آهي. رڳو ڀارت ۾ اهو تعداد 3-ڪروڙ 10 لک آهي جڏهن ته پاڪستان ۾ 57 لک عورتون ڳورهاري نٿيون ٿيڻ چاهين. بنگلاديش ۽ انڊونيشيا ۾ اهڙين عورتن جو تعداد 44 لک آهي. بهرحال پرڻيل جوڙن جي تناسب جي حوالي سان آفريڪي ملڪ سڀ کان اڳتي آهن جتي پرڻيل ۽ ماءُ بڻجڻ جي لائق عورتن جو ٽيون حصو ڪنهن نه ڪنهن سبب ڪري حمل روڪ طريقو استعمال نٿو ڪري. روانڊا ۾ اهو تناسب 37 سيڪڙو جڏهن ته ڪينيا ۽ ملاويءَ ۾ اهو 36 سيڪڙو آهي.

عورتن يا جوڙن جي وڏي تعداد طرفان حمل روڪ طريقا استعمال نه ڪرڻ جا ڪيترائي ثقافتي ۽ سماجي سبب پڻ آهن. اِهي سبب ازدواجي ناتن ۽ واسطيدار مامرن تي پڻ اثرانداز ٿين ٿا. سن 1995ع ۾ شائع ٿيل هڪ اڀياسن مان پتو پيو ته ڄاڻ جي کوٽ، صحت بابت خدشا ۽

مستقبل ۾ ٻار ڄڻڻ واري صلاحيت ختم ٿيڻ وارو ڀپ اُهي وڏا سبب آهن جنجي ڪري ماڻهو خواهش هوندي به حمل روڪ طريقا استعمال نٿا ڪن. ٻين اهم سببن ۾ ڪٽنب طرفان مخالفت ۽ دوائن جا ذيلي اثر شامل آهن بهرحال انهن جو تناسب هر ملڪ ۾ مقامي سماجي جي پسمنظر جي لحاظ کان مختلف آهي. انهن ٻنهي اپياسن ۾ رڳو عورتن جي راءِ حاصل ڪئي وئي هئي.

حمل روڪ طريقن جي استعمال ۾ هڪ جي سببن جو تجربو رکندڙ ڊاڪٽر نينسي ينگر جو چوڻ آهي ته عام خيال اِهوئي آهي ته جيڪڏهن حمل روڪ طريقا پرٽيل جوڙن جي پهچ ۾ هجن ته اِهي استعمال ڪندا ۽ مسئلو حل ٿي ويندو پر حقيقت ۾ اِهو خيال غلط آهي، صورتحال جا سبب ۽ انهن جو حل ٻئي انتهائي پيچيده معاملا آهن ۽ اِهو طريقن جي اڻهوند جو سوال ناهي. جڏهن حمل روڪ طريقا دستياب هجن تڏهن به امڪاني طور تي استعمال ڪندڙ تمام گهڻا فرد ڄاڻ جي کوٽ، خدشن ۽ سماجي رڪاوٽن سبب انهن طريقن ڏانهن هرڪجن ٿا.

ان حوالي سان ڪيل جائزن ۾ "ڄاڻ جي کوٽ" جو مطلب اصل ۾ اِهو به ٿي سگهي ٿو ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جون خدمتون ۽ انهن بابت ڄاڻ موجود ئي ناهي

ٻار ڄڻڻ ڪانپوءِ پهرين هڪ سال دوران 40 سيڪڙو عورتن کي خواهش جي باوجود حمل روڪ طريقا دستياب ناهن

انهن مسئلن تي ڪيترن ئي جائزن جي رابطي ڪار ڊاڪٽر جان روز جو خيال آهي ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جون خدمتون ٻارن جي صحت واري مسئلي سان جوڙيون وڃن ته حمل روڪ طريقا عام پذيرائي ماڻي سگهن ٿا. سندس چوڻ آهي ته ٻارن کي حفاظتي ٽڪا هڻي، سندن جسم ۾ پاڻي جي کوٽ پوري ڪري ۽ ننڍڙن ٻارن کي ٻين بيمارين يا مسئلن کان اڳ ڪرائي ڪٽنبي رٿابندي کي متعارف ۽ رائج ڪري سگهجي ٿو.

ڄاڻ جي کوٽ، خاص طور تي عورتن ۾ ڄاڻ

حمل روڪ طريقن کان محروم، توليدي ڄمار جون پرٽيل عورتون

ملڪ:	عورتن جو تعداد:
ڀارت	31000000
پاڪستان	4 5700000
انڊونيشيا	4400000
بنگلاديش	4400000
نائجيريا	.3900000

جي کوٽ جو ان ڳالهه سان ويجهو تعلق آهي ته ڪٽنب ۾ سندن حيثيت ڇا آهي. گوئٽي مالا ۾ ڪيل هڪ جائزي مان پتو پيو آهي ته خواهش رکڻ جي باوجود حمل روڪ طريقا استعمال نه ڪندڙ عورتن جي اڪثريت جو تعلق اهڙن ڪٽنبن سان آهي جتي ٻار ڄڻڻ يا ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت معاملا بحث هيٺ ئي نٿا اچن يا وري انهن طريقن کي همٿائجي نٿو. انهن ڪٽنبن ۾ عورتن انهن مامرن تي فيصلن ۾ حصو نه ٿيون وٺن. گوئٽي مالا ۾ ورتل انهيءَ جائزي جي ڊائريڪٽر جو چوڻ آهي ته جيتوڻيڪ مردن ۽ عورتن کي ٽي وي، ريڊيو، معلوماتي ڪتابڙن ۽ ٻين ذريعن وسيلي حمل روڪ طريقن بابت ڄاڻ حاصل ڪرڻ جي سهولت موجود هئي پر منجهائن اڪثريت کي آمهون سامهون ان بابت ڳالهائڻ جو موقعو نه مليو هو. ان کان سواءِ جن هنڌن تي اها ڳالهه ٻولهه ممڪن ٿي پئي سگهي، جهڙوڪ صحت مرڪز وغيره ته اتي عام طور تي اهڙي نفسياتي فضا قائم نه ڪئي وئي هئي جنهن ۾ اهي جوڙا جنسي صحت، نسل جي واڌ ويجهه، عمومي صحت ۽ ڪٽنبي رٿابنديءَ جهڙن حساس موضوعن تي ڳالهائي سگهن. پاڪستان، ڀارت، فلپائن، گهانا، زمبابوي ۽ گوئٽي مالا ۾ ڪيل

اپياسن مان ٻه اِها ڳالهه سامهون آئي آهي ته ڄاڻ جي کوٽ، ذيلي اثرن جو ڊپ ۽ مڙس جي رضامندي نه هئڻ، حمل روڪ طريقن جي استعمال ۾ رڪاوٽ آهن.

ڪو به حمل روڪ طريقو اختيار ڪرڻ ڪانپوءِ عورت جي صحت تي ان جا اثر، پوءِ ڀل اُهي حقيقي هجن يا خيالي، هڪ وڏي رڪاوٽ سمجهيا ٿا وڃن. انهن طريقن جي ذيلي اثرن جي خدشن جو وڏو سبب به ڄاڻ جي کوٽ يا غلط ڄاڻ جي فراهمي آهي. پاڪستان ۾ ڪيل جائزي ۾ عورتن جي وڏي تعداد اِهو چئي حمل روڪ طريقا رد ڪري ڇڏيا ته انهن سان سندن صحت ۽ جسم تي خراب اثر پوندا. 40 سيڪڙو عورتن مصنوعي طريقي سان سُنڌ ڪرڻ ۽ 70 سيڪڙو آءِ يو ڊيءَ کي صحت لاءِ هاڃيڪار سڏيو. هڪ عورت جو چوڻ هو ته "آءِ يو ڊي هٽائڻ سان جسم ناپاڪ ٿو رهي ان ڪري ڪڍرائي ڇڏيم". ڀڪ سان سندس اشارو ان پاسي هو ته آءِ يو ڊي حيض اچڻ ۾ تبديلين جو سبب ٿئي ٿي. ان جائزي ۾ 1310 پرڻيل عورتن ۽ سندن 544 مڙسن جي راءِ ورتي وئي. راءِ رکندڙن ۾ شهري ۽ ڳوٺاڻن ٻنهي علائقن جا رهواسي شامل هئا.

پاڪستان ۾ ورتل جائزي ۾ عورتن جي وڏي تعداد حمل روڪ طريقا اهو چئي رد ڪري ڇڏيا ته انهن سان سندن صحت ۽ جسم تي هاڃيڪار اثر پوندا.

ذيلي اثرن کان اڳواٽ واقف ڪرڻ ڪنهن طريقي جو استعمال جاري رکڻ جي شرح ۾ واڌ جو سبب ٿئي ٿو. ان جو اندازو چين ۾ ڪيل هڪ جائزي مان ٿيو. انجيڪشن ذريعي ڪيمياڻي مادو (DMPA) ڏيڻ بابت ٻه سؤ عورتن کي ذيلي اثرن بابت تفصيل سان هدايو ويو جڏهن ته باقي ٻه سؤ عورتن کي معمول جو مشورو ڏنو ويو. اهو طريقو اختيار ڪرڻ جي هڪ سال ڪانپوءِ پهرين گروپ جي عورتن مان فقط ٻارهن سيڪڙو اِهو طريقو ڇڏي ڏنو جڏهن ته ٻئي گروپ مان جنهن کي ذيلي اثرن بابت ٿورڙي ڄاڻ ڏني وئي هئي، 42 سيڪڙو عورتن اِهو طريقو استعمال ڪرڻ ڇڏي ڏنو. طريقو ترڪ ڪرڻ جو سبب ماهواري اچڻ جي معمول ۾ تبديليون هو. اها ڏار ڳالهه آهي ته اهو ان طريقي جو عام ذيلي اثر آهي. ڪٽنبي رٿابندي جون خدمتون فراهم ڪندڙ ڪارڪن عورتن کي ذيلي اثرن بابت اطمينان جوڳي ڄاڻ نٿا ڏين. آفريڪي ملڪن ۾ عورتن جي تقريباً اڌ حصي کي نئون حمل روڪ طريقو اختيار ڪرڻ تي ذيلي اثرن بابت مڪمل ڄاڻ ڏني وئي. اِها ناقص ڪارڪردگي عورتن کي انهن طريقن جي استعمال کان يقيني طور تي پري ڪري سگهي ٿي.

ڪٽنب جو ڪردار

ڪٽنبي رٿابنديءَ ۾ هڪ اهم ڪردار ڪٽنب خاص طور تي مردن جو آهي. گهانا ۽ زيمبيا ۾ ورتل جائزن موجب حمل روڪ طريقا استعمال نه ڪندڙ جوڙن جي اڪثريت انهن زال مڙسن جي آهي جيڪي ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت پاڻ ۾ ڳالهه ٻولهه نٿا ڪن. گهانا ۾ حمل روڪ طريقن کان محروم عورتن جو فقط ٽيون حصو انهن معاملن تي پنهنجي مڙسن سان کلي ريت خيالن جي ڏي وٺ ڪري ٿو جڏهن ته حمل روڪ طريقا استعمال ڪندڙ عورتن جي وڏي اڪثريت انهن معاملن تي پنهنجي مڙسن سان بي تڪلف آهي. بهرحال انهن ٻنهي گروپن جي عورتن اڏو ڪٽنبي رٿابنديءَ جو فيصلو ڪرڻ ۾ مڙس جو ڪردار بنيادي نوعيت جو آهي. جائزي رپورٽ ۾ اهو نتيجو ڪڍيو ويو آهي ته ڪٽنبي رٿابنديءَ کي هٿي ڏيڻ لاءِ مردن تائين پهچ لازمي آهي

چاهڪان جو فيصلو ڪرڻ سندن هٿ وس آهي. مردن ٻاهرين ٻچ لاءِ مروج سماجي طور طريقا اختيار ڪري سگهن ٿا. گهانا ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي پراجيڪٽ ڪٽنب جي سربراهن ذريعي مردن سان رابطو پيدا ڪيو. زيمبيا جي مٿي ذڪر ڪيل رپورٽ هڪ شهر ۾ ان جي ڀرسي پاسي ۾ آباد عورتن جي مدد سان سهيڙي وئي آهي. حمل روڪ طريقا استعمال ڪندڙ عورتن جو نوي سيڪڙو ان بابت ڪڏهن نه ڪڏهن پنهنجي مڙسن سان ڳالهه ٻولهه ڪري چڪو آهي. ٻئي پاسي حمل روڪ طريقن کان محروم عورتن جي تقريباً 66 سيڪڙو تعداد ان بابت پنهنجي مڙسن سان ڳالهايو آهي. ان مان اهو نتيجو واضح طور تي ڪڍي سگهجي ٿو ته جيڪي عورتون حمل روڪ طريقا اختيار ڪن ٿيون، تن کي ان لاءِ پنهنجي مڙسن جي ڀرپوري حاصل هوندي آهي.

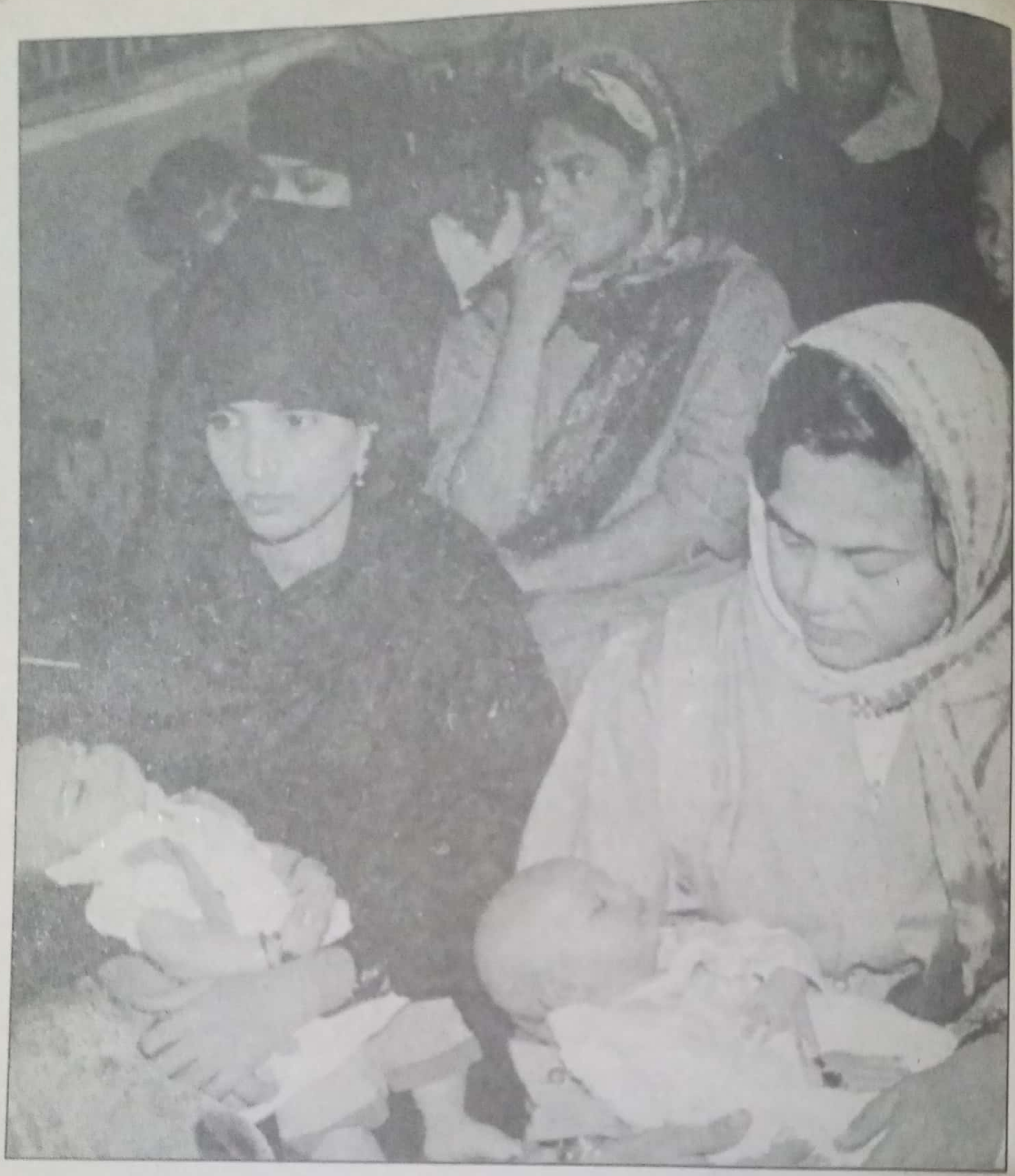
فلپائن ۾ ان قسم جي جائزي مان اهو نتيجو ڪڍيو ويو ته حمل روڪ ٿيڻ کان محروميءَ جو هڪ وڏو سبب زال ۽ مڙس وچ ۾ طاقت ۽ اختيارن جي اڻ برابر ورهاست آهي. ازدواجي معاملن ۾ زال مڙس وچ ۾ اختيارن جو توازن نه هجي ته ڪٽنبي رٿابندي هڪ پيچيده ۽ ڏکيو عمل بڻجي وڃي ٿي.

پاڪستان ۾ ورتل جائزي موجب تقريباً 90 سيڪڙو عورتون پنهنجي مڙسن وٽان اجازت نه ملڻ سبب ڪٽنبي رٿابنديءَ جا طريقا استعمال نٿيون ڪن. پاڪستان ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي واڌ ويجهه ۾ مردن کي شامل ڪرڻ جو هڪ پائلٽ پروگرام هلندڙ آهي پر اها ڳالهه واضح آهي ته اهو هڪ ڏکيو ۽ ٿڪائيندڙ عمل آهي. مثال طور سرحد صوبي جي مردان علائقي ۾ جتي مرد ڪٽنب ۽ معاشري جو سربراهه آهي، ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪارڪن ذريعي مردن ۾ پرٽيل جوڙن کي حمل روڪ طريقن کان متعارف ڪرائڻ جي ڪوشش ڪئي وئي. چئن سالن دوران حمل روڪ طريقا استعمال ڪندڙن جو تعداد نو (9) سيڪڙو کان وڌي 21 سيڪڙو ٿي ويو پر ان دوران پراجيڪٽ جو فنڊ ختم ٿي ويو ۽ منصوبو ختم ڪيو ويو.

> **هڪ جائزي موجب پاڪستان ۾ تقريباً نوي سيڪڙو عورتون پنهنجي مڙسن جي اجازت نه ملڻ سبب ڪٽنبي رٿابنديءَ جا طريقا اختيار نٿيون ڪن.**

ڪٽنبي رٿابنديءَ کي وڌائڻ لاءِ ماڻهن آڏو ڪيترائي حمل روڪ طريقا پيش ڪرڻ گهرجن. ڪنهن علائقي ۾ هڪڙو طريقو ئي آزمائڻ سان اهو ممڪن آهي ته نتيجا هڪ حد تي اچي بيهي رهن ۽ ڪم ۾ اضافو نه ٿئي. ويٽنام ۾ اهو ئي ٿيو. اُتي حمل روڪ طريقي طور رڳو آءِ يو ڊيءَ جو استعمال هو. ماءُ بڻجڻ جي قابل عورتن جو ٽيون حصو اِهو ئي طريقو استعمال ڪندو رهيو بهرحال ڪيترن ئي سالن کان انجي تناسب ۾ واڌ نه آئي آهي ۽ اهو عمل ساڪت ٿي ويو آهي. ان جي وڌڻ جو امڪان به ناهي. انڪانسواءِ تقريباً 17 سيڪڙو جوڙن اهو طريقو استعمال ڪرڻ ڪانپوءِ ترڪ ڪري ڇڏيو ڇاڪاڻ جو ڪو ٻيو طريقو دستياب نه هو.

جي نئون حمل روڪ طريقو متعارف ڪرايو وڃي ته ان جي مشهور ٿيڻ جا امڪان وڌيڪ ٿين ٿا ■



ڪٽنبي رٿابندي ۽ اوهان جا حق

ڪو پرڻيل جوڙو ڪٽنبي رٿابنديءَ تي عمل ڇو شروع ڪندو آهي، ڇو جاري رکندو آهي ۽ ڇو بند ڪندو آهي؟ انجا مختلف سبب ٿين ٿا. ڪجهه جوڙا پهرين ٻار جي پيدائش ۾ دير چاهين ٿا. ڪجهه ٻارن جي پيدائش ۾ وقفو چاهيندا آهن ۽ ڪجهه ان ڳالهه جي خاطري چاهيندا آهن ته سندن اوترائي ٻار هجن جيترا هو چاهين ٿا. ان کانسواءِ اهڙا ٻـ ماڻهو آهن جيڪي ڪٽنبي رٿابنديءَ تي عمل ٻارن جي جنم ۾ رٿابندي لاءِ نه پر جنسي صحت جي حفاظتُ جهڙن سببن ڪري ڪن ٿا. اڄڪلهه ڪٽنبي رٿابندي صحت ۽ جنسي صلاحيت جي حفاظت لاءِ اوترين ني ڪوششون ڪري رهي آهي جيترين اڳي

معاشري جو هر اهو فرد جيڪو ٻار ڄڻڻ واري عمر کي پهچي، ڪٽنبي رٿابنديءَ جي سهولت مان لاڀ حاصل ڪرڻ جو اهل آهي.

ٻارن جي جنم جي نمبرن وارو فيصلو ڪرڻ لاءِ تيار ٿيون هيون.

معاشري جو هر اهو فرد جيڪو ٻار ڄڻڻ واري عمر کي پهچي، ڪٽنبي رٿابنديءَ جي سهولتن مان لاڀ پرائڻ جو اهل آهي.

ڪٽنبي رٿابنديءَ جون خدمتون هڪ لحاظ کان صحت ۽ تندرستيءَ جون خدمتون آهن. اهي خاص طور تي صحت جي حفاظت جون سهولتون فراهم ڪن ٿيون. ڪٽنبي رٿابنديءَ جي طريقن تي عمل ڪندڙن جا حق صحت جي حفاظت چاهيندڙ شهرين جي حقن جي روشنيءَ ۾ ڏسڻ گهرجن. جيڪڏهن ڪو فرد پنهنجي ۽ پنهنجي ڪٽنب جي ترقي ۽ خوشحالي لاءِ ڪٽنبي رٿابنديءَ جو ڪو طريقو اختيار ڪرڻ چاهي ٿو ته کيس پنهنجي حقن جو اڳواٽ پتو هئڻ گهرجي.

1- ڄاڻ جو حق

معاشري جي هر فرد کي ڪٽنبي رٿابنديءَ جي فائدن بابت ڄاڻ جو حق حاصل آهي ته جيئن هو ڄاڻ ۽ سمجهه ڪٽنب انهن فائدن مان لاڀ پرائي سگهي. اهو ڄاڻ ۽ سمجهه حق آهي ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جون سهولتون ۽ ڄاڻ ڪٿان ملي سگهن ٿيون.

2- رسائي/ پهچ جو حق

فردن جي معاشرتي حيثيت ۽ مرضي، معاشي حالتن، مذهبي ۽ سياسي عقيدن، اختلافات، رنگ ۽ نسل، شادي، جاگرافيائي حالتن يا ڪنهن به ٻي خصوصيت جي تفريق کانسواءِ ڪٽنبي رٿابندي پروگرام تائين رسائي معاشري جي هر فرد جو حق آهي. ان حق مان اهو مطلب آهي ته صحت جي حفاظت بابت خدمتون ۽ سهولتون فراهم ڪندڙ هر مرڪز ذريعي ڪٽنبي رٿابنديءَ جون خدمتون معاشري جي سمورن فردن لاءِ هجن.

3- چونڊ جو حق

هر فرد کي اهو حق حاصل آهي ته هو ڪٽنبي رٿابنديءَ تي عمل ڪرڻ يا نه ڪرڻ جو پنهنجي سر فيصلو ڪري. ساڳي ريت جڏهن ڪو فرد يا جوڙو ڪنهن حمل روڪ طريقي تي عمل ڪرڻ چاهي ته کيس اهو حق حاصل آهي ته هو پنهنجي لاءِ مناسب طريقي جي پاڻ چونڊ ڪري. ڪٽنبي رٿابنديءَ جا پروگرام پنهنجي ڪلائنٽ جي مدد لاءِ مختلف حمل روڪ طريقن بابت غير جانبداريءَ سان مڪمل ڄاڻ مهيا ڪن ته جيئن ماڻهو سولائي سان پنهنجي لاءِ مناسب طريقو چونڊي سگهن.

حالتن سان گڏو گڏ مختلف ماڻهن لاءِ حمل روڪ طريقي جي موزون هئڻ ۽ رضامنديءَ ۾ به ڦير گهير ايندي آهي. ان ڪري ماڻهن کي اهو حق به حاصل آهي ته هو حالتن ۾ تبديلي اچڻ سان حمل روڪ طريقي تي عمل ڪرڻ بند ڪن يا ڪو ٻيو طريقو شروع ڪن.

4- تحفظ جو حق

ڪٽنبي رٿابنديءَ تي عمل ڪندڙن جو هڪ حق تحفظ به آهي. تحفظ جي حق ۾ هيٺيان معاملا شامل آهن

* جيتوڻيڪ اها تسليم ٿيل ڳالهه آهي ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جا فائدا نقصانن کان وڌيڪ آهن، ان هوندي به ڪنهن حمل روڪ طريقي جي ذهني يا جسماني منفي اثرن کان بچاءُ خدمتون حاصل ڪندڙ جو حق آهي.
* اڻ گهربل حمل عورت جي جسماني صحت لاءِ خطرناڪ ثابت ٿي سگهي ٿو. ان لاءِ

هر فرد کي اِهو حق حاصل آهي تہ ڪٽنبي رٿابنديءَ تي عمل ڪرڻ يا نہ ڪرڻ جو فيصلو پاڻ ڪري. محفوظ خدمتن لاءِ ڪٽنبي رٿابندي مرڪز تي ضروري سامان ۽ اوزار فراهم ڪرڻ لازمي آهي.

اثرائتي حمل روڪ طريقي جو حصول بہ خدمتون حاصل ڪندڙ جي تحفظ واري حق ۾ شامل آهي.

* ڪٽنبي رٿابنديءَ جي خدمتن مان لاڀ پرائيندڙ ڪي صحت جي عمومي خطرن کان بچاءُ جو بہ حق حاصل آهي. پوءِ ڀل انهن خطرن جو حمل روڪ طريقن سان ڪو تعلق نہ بہ هجي.

ڪلائنٽ کي ملندڙ خدمتن جو معيار، مناسب فراهمي ۽ خدمتون مهيا ڪندڙ ڪارڪن جي ٽيڪنيڪي مهارت بہ تحفظ جي حق ۾ شامل آهن. تحفظ واري حق کي يقيني بڻائڻ لاءِ مناسب حمل روڪ طريقي جي چونڊ ۾ مدد، اڻ وڻندڙ علامتن جي جانچ، حمل روڪ طريقو فراهم ڪرڻ لاءِ مناسب ٽيڪنيڪ جو استعمال (جتي ضرورت هجي)، حمل روڪ طريقي تي عمل واسطي صحيح طريقو سمجهائڻ ۽ درست پوئواري کي يقيني بڻائڻ شامل آهن. محفوظ خدمتن لاءِ ڪٽنبي رٿابندي مرڪز تي ضروري ۽ مناسب سامان ۽ اوزار فراهم ڪرڻ لازمي آهي. حمل روڪ طريقا استعمال ڪرڻ دوران پيدا ٿيندڙ پيچيدگين ۽ ضمني هاڃيڪار اثرن جو مناسب ۽ بروقت علاج هئڻ گهرجي. جيڪڏهن اهو علاج ڪنهن مرڪزتي ممڪن ناهي تہ پوءِ خدمتون حاصل ڪندڙ کي ڪنهن اهڙي مرڪز ڏانهن اُماڻجي جتي اهو علاج ممڪن هجي.

5- رازداريءَ جو حق

ڪٽنبي رٿابنديءَ جون خدمتون حاصل ڪندڙ کي اهو حق حاصل آهي تہ ڪيس ان ماحول ۽ اُن هنڌ مشورو ڏنو وڃي يا ان جون حالتون معلوم ڪيون وڃن جتي ڪيس رازداريءَ جو يقين هجي. ڪيس پتو هئڻ گهرجي تہ سندس ڳالهہ ٻولهہ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪارڪن کانسواءِ ڪو ٻيو نہ ٻڌي پيو.

جسماني معائنو اهڙي هنڌ ڪيو وڃي جتي پردي جو مناسب انتظام هجي ۽ سندس جسم جي رازداريءَ جو احترام ڪيو وڃي. رازداريءَ وارن حق ۾ خدمتن جي معيار جي حوالي سان هيٺيان معاملا شامل آهن:

* جنهن هنڌ مشورو ڏنو پيو وڃي يا جسماني معائنو ٿي رهيو هجي ان هنڌ موجود ٻين فردن جي ذميوارين ۽ ڪردار بابت خدمت حاصل ڪندڙ کي ڄاڻ جو حق حاصل آهي، انهن ۾ تربيت وٺندڙ، سپروائيزر، تربيت ڏيندڙ ۽ تحقيق ڪندڙ وغيره اچي وڃن ٿا. جتي تربيت وٺندڙن جي موجودگي ضروري هجي اُتي خدمتون حاصل ڪندڙ کان سندن موجودگيءَ جي اڳواٽ اجازت وٺڻ گهرجي.
* خدمتون حاصل ڪندڙ کي اِهو بہ حق حاصل آهي تہ ڪيس پتو هجي تہ سندس ڪهڙي نوعيت جو معائنو ٿيڻو آهي. ڪيس اِهو بہ حق حاصل آهي تہ هو ڪنهن مخصوص نوعيت جو معائنو ڪرائڻ کان انڪار ڪري يا اِهو چوي تہ سندس معائنو ڪو ٻيو ڪارڪن ڪري. مثال طور ڪا عورت ڪنهن ليڊي ڪارڪن کان معائنو ڪرائڻ تي زور ڀري سگهي ٿي.
* خدمتون حاصل ڪندڙ بابت سندس موجودگيءَ ۾ ڪنهن ڪيس سان لاڳاپيل گفتگو (خاص طور تي تربيت جي ضرورت پٽاندڙ) ۾ ڪيس شريڪ ڪرڻ گهرجي. اشارن وغيره ۾ ڳالهہ ٻولهہ نہ ڪرڻ گهرجي ڇاڪاڻ جو اِها گفتگو مريض جنسي عضون

ڪٽنبي رٿابنديءَ جي خواهش رکندڙ کي اِهو حق حاصل آهي تہ ساڻس همدرديءَ ڀريو ورتاءُ هجي، سندس احساسن جو خيال رکيو وڃي، مٿس پورو ڌيان ڏنو وڃي ۽ سندس عزت نفس جو خيال ڪجي.

۽ انهن جي عمل بابت ٿي هوندي.

6- اعتماد جو حق

ڪٽنبي رياندي‌ءَ جون خدمتون حاصل ڪندڙ کي يقين ڏيکاريو وڃي تہ هو پنهنجي بابت جيڪا بہ ڄاڻ فراهم ڪندو يا ڪيس جنهن بہ قسم جو حمل روڪ طريقو مهيا ڪيو ويندو ان بابت سندس اجازت کانسواءِ ڪنهن بہ ٽين فرد کي ڄاڻ نہ ڏني ويندي. اعتماد واري حق کي ڪارڪنن جي پيشوراڻي حق ذريعي تحفظ ڏنو ويو آهي. ساڳي ريت ڪٽنبي رٿابنديءَ جون خدمتون مقامي قانونن ۽ اخلاقي حدن اندر رهندي فراهم ڪيون وينديون.

خدمتون حاصل ڪندڙ جي اعتماد کي ڇيهو رسائڻ جو نتيجو اهو نڪرندو تہ هو معاشري کان ڪٽجي ڌار ٿي ويندو ۽ سندس زندگيءَ تي انجا منفي اثر پوندا . ان ريت ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪارڪنن تان ماڻهن جو اعتماد کڄي ويندو ۽ هو پنهنجو هدف پورو ڪري نہ سگهندا .

7- عزت جو حق

خدمتون حاصل ڪندڙ جي تعليمي معيار، سماجي حيثيت يا ڪنهن ٻي مثبت يا منفي خصوصيت جو لحاظ ڪرڻ کانسواءِ ڪٽنبي رٿابندي جي خواهش رکندڙ کي اهو حق حاصل آهي تہ ساڻس همدرديءَ وارو ورتاءُ ڪيو وڃي، سندس احساسن جو خيال رکيو وڃي، مٿس پورو ڌيان ڏنو وڃي سندس عزت نفس يا مان مريادا جو خيال رکيو وڃي. عزت واري حق جي حوالي سان خدمتون فراهم ڪرڻ مهل ڪارڪن پنهنجي ذاتي جنس، ازدواجي حيثيت، سماجي حيثيت ۽ ذهني تعصبن ۽ روين کي هڪ پاسي رکن.

8- آسائش جو حق

ڪٽنبي رٿابنديءَ جون خدمتون فراهم ڪرڻ مهل خدمتون حاصل ڪندڙ کي اِهو حق حاصل آهي تہ سندس آرام ۽ آسائش جو خيال رکيو وڃي. اصل ۾ اهو حق ڪٽنبي رٿابنديءَ جي خدمتن جي مناسب فراهمي ۽ معيار سان تعلق رکي ٿو. جهڙوڪ خدمتون فراهم ڪندڙ مرڪز ۾ روشنيءَ جو مناسب انتظام، ويهڻ جي مناسب جاءِ ۽ ڪاڪوس وغيره جو انتظام هجي. خدمتون حاصل ڪندڙ جو وقت ضائع نہ ٿئي. انکانسواءِ مرڪزن جو ماحول سماجي ضرورتن ثقافتي قدرن مطابق هجي.

9- تسلسل جو حق

جيستائين ضرورت هجي حمل روڪ طريقن جي فراهمي مسلسل جاري رهڻ گهرجي. فراهم ٿيندڙ خدمتون اوستائين هلنديون رهن جيستائين ڪارڪن ۽ خدمتون حاصل ڪندڙ ٻئي اِهي ترڪ ڪرڻ جو گڏيل فيصلو نہ ڪن. خاص طور تي حمل روڪ طريقي تائين رسائي جو دارو مدار ان ڳالهہ تي نہ هئڻ گهرجي تہ خدمتون حاصل ڪندڙ انهن تي عمل جاري رکڻ چاهي ٿو يا نہ؟ خدمتون حاصل ڪندڙ کي اِهو بہ حق حاصل آهي تہ هو پنهنجو ريڪارڊ هڪ مرڪز کان ٻي ڏانهن منتقل ڪرڻ لاءِ چوي، ان درخواست جي جواب ۾ سندس ريڪارڊ ٻي مرڪز ڏانهن منتقل

پاڪستان ۾ عورتون

* قدرت جي نظام موجب ڪنهن معاشري ۾ عورتن ۽ مردن جو تعداد هڪجيترو هوندو آهي پر پاڪستان ۾ اهو تناسب بگڙيل آهي جتي هڪ سؤ مردن جي ڀيٽ ۾ 92 عورتون آهن.
* عورتن ۾ تعليم جو تناسب 33 سيڪڙو ٿي آهي.
* رڳو 24 سيڪڙو عورتن کي ئي صحت جون سهولتون حاصل آهن.
* هر سال اٺاويهه هزار عورتون حمل يا ويم دوران، طبي سهولتون نه ملڻ ڪري اجل جو شڪار ٿين ٿيون.
* 24 سيڪڙو عورتون واپار يا نوڪرين وارين سرگرمين ۾ حصو وٺن ٿيون.
* ڳوٺن ۾ پنجاهه سيڪڙو ڪن عورتون ٻني ٻاري ۾ ڪم ڪن ٿيون پر سندن محنت ڪٿي به ڳڻجي نٿي ۽ نه وري ان جو ڪو ڪين معاوضو ملي ٿو.
* 39 سيڪڙو عورتون ٽين ڀار ڪانپوءِ حمل ۽ ويم کان بچڻ چاهين ٿيون پر توليدي صحت جي سهولتن جي اڻهوند سبب هر هر حمل ۽ ويم جو شڪار ٿين ٿيون.
* فقط ويهه سيڪڙو مائرن کي ويم مهل تربيت يافتا صحت ڪارڪن جي سهولت ملي ٿي.
* گهريلو تشدد ۽ جنسي ڏاڍاين کانسواءِ ڪٽنبي ۽ قبائلي جهيڙن يا جنگين، ڏڪر، سوڪهڙي، وبائي مرضن ۽ ٻين آفتن دوران به عورتون ۽ ٻار ئي سڀ کان وڌيڪ متاثر ٿين ٿا.

(ذريعو: پاپوليشن ايجوڪيشن سيل - يونيسيف - يونائيٽڊ نيشنز پاپوليشن فنڊ)

ڪيو وڃي يا وري اهو ريڪارڊ سندس حوالي ڪيو وڃي

10- راءِ جو حق

مهيا ڪيندڙ خدمتن بابت خدمتون حاصل ڪندڙ کي راءِ ڏيڻ جو حق حاصل آهي. خدمتن جي معيار بابت خدمتون حاصل ڪندڙ جي راءِ شڪرگذاري يا شڪايت جي صورت ۾ ٿي سگهي ٿي. ان سان گڏو گڏ هو خدمتن جي فراهميءَ بابت تجويزون پڻ ڏئي سگهي ٿو ■

عورتون ۽ ڪٽنبي رٿابندي

فائدا، نقصان، طريقا ۽ احتياط

ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت اهم مضمون، جيڪو هر عورت کي پڙهڻ گهرجي

پنهنجي مرضي مرجب تعداد ۽ پنهنجي پسند جي وقت تي ٻار پيدا ڪرڻ کي ڪٽنبي رٿابندي سڏبو آهي جيڪڏهن ڪو ٻارن جي پيدائش لاءِ انتظار ڪرڻ چاهي ٿو/ٿي ته حمل روڪڻ لاءِ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪيترن ئي طريقن مان ڪو هڪ اختيار ڪري سگهجي ٿو آهي ڪٽنبي رٿابنديءَ جا طريقا، ٻارن جي پيدائش ۾ وقفو يا حمل روڪ سڏبا آهن

ڪٽنبي رٿابنديءَ جا فائدا

هر سال پنج لک عورتون حمل ويهم ۽ غير محفوظ طريقي سان ٻار ڄمرائڻ جي مسئلن سبب اجل جو شڪار ٿين ٿيون. انهن مان گهٽ ۾ گهٽ پاڱي موت ڪٽنبي رٿابنديءَ ذريعي ٽاري سگهجن ٿا. مثال طور ڪٽنبي رٿابندي اهڙي حمل سبب پيدا ٿيندڙ خطرن جي روڪٿام ڪري سگهي ٿي جيڪي

* تمام ننڍي ڄمار ۾ هجن. 17 سالن کان گهٽ ڄمار جي عورتن جي ويم دوران مارجي وڃڻ جو وڏو امڪان هوندو آهي ڇاڪاڻ ته اوستائين سندن جسم جي مڪمل اوسر نه ٿيل هوندي آهي. اهڙين عورتن جي ڄاول ٻارن جي به پهرين سال دوران مري پوڻ جا امڪان هوندا آهن.

* تمام ونڍي ڄمار ۾ هجي. ونڍي ڄمار جي عورتن کي ٻار ڄڻڻ دوران وڌيڪ جوکم هوندا آهن خاص طور تي ان صورت ۾ جڏهن صحت جا ٻيا مسئلا ٻه هجن يا اڳيئي گهڻا ٻار هجن.
* مکيهني پويان حمل ٿين. عورت جو جسم ٻه ٻيرا حمل ٿيڻ دوران، پوري طرح قابل ٿيڻ لاءِ جوڳو عرصو گهرندو آهي.
* گهڻا حمل ٿيندا هجن. جنن کان وڌيڪ ٻارن واري عورت لاءِ تمام گهڻو خطرو هوندو آهي ته هوءَ ويم کانپوءِ رت وهڻ يا ڪنهن ٻئي سبب ڪري مري سگهي ٿي.

ڇا ڪٽنبي رٿابندي محفوظ آهي؟

ڪٽنبي رٿابنديءَ جا اهم طريقا لکين عورتون استعمال ڪن ٿيون ۽ ڪين تمام گهڻا اُگرا اثر نٿا ٿين. اصل ۾ اهي طريقا حمل ۽ ويم کان وڌيڪ محفوظ آهن.

ڳوٺاڻي ٿيندڙ پندرهن هزار عورتن مان پنج سؤ کي حمل يا ويم جي مسئلن سبب مرڻ جوکم هوندو آهي.

ڪٽنبي رٿابنديءَ جي طريقن تي عمل ڪندڙ پندرهن هزار عورتن مان فقط هڪ عورت کي انهن طريقن سبب مرڻ جو جوکم هوندو آهي.

ڪٽنبي رٿابنديءَ جي چونڊ ڪرڻ

ڪجهه عورتون تمام گهڻا ٻار چاهين ٿيون خاص طور تي اهڙن علائقن ۾ جتي غريب ماڻهن کي سماجي لاڀ مڪمل طور تي نٿا ملن. انهن معاشري ۾ سمجهيو ويندو آهي ته ٻار ڪم ۾ هٿ ونڊائيندا ۽ مائٽن جو پوڙهاپ ۾ خيال رکندا. اهڙن علائقن ۾ گهڻ ٻار پيدا ڪرڻ هڪ اهڙي سهولت آهي جنهن مان رڳو شاهوڪار ئي فائدو وٺي سگهن ٿا.

ڪجهه ٻيون عورتون اهڙيون ٿي سگهن ٿيون. جيڪي محدود تعداد ۾ ٻار چاهينديون

پنهنجي مڙس سان ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت ڳالهايو

جيڪڏهن زال پنهنجي مڙس سان ڪٽنبي رٿابندي ڪرڻ ۽ ان جي ڪنهن طريقي جي چونڊ بابت ڳالهائي سگهي ته اهو انتهائي بهتر ٿيندو.

ڪجهه مرد نه چاهيندا آهن ته سندن زالون ڪٽنبي رٿابندي ڪن. ان جو وڏو سبب اهو هوندو آهي ته کين ان بابت جوڳي ڄاڻ نه هوندي آهي. ڪو مرد پنهنجي زال جي صحت بابت فڪرمند ٿي سگهي ٿو ڇاڪاڻ جو هن ڪٽنبي رٿابنديءَ جي جوکمن بابت ڪي غلط ڳالهيون ٻڌيون هجن يا مرد اهو سوچي سگهي ٿو ته تمام گهڻا ٻار هئڻ سندس "مردانگي" جي علامت آهي

هن باب ۾ ڏنل ڄاڻ پنهنجي مڙس سان ونڊڻ جي ڪوشش ڪجي، ان ريت کيس اهو سمجهڻ ۾ مدد ملندي ته

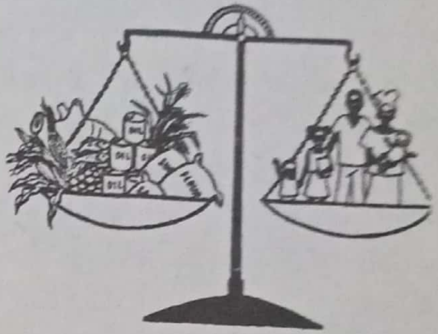
ڪٽنبي رٿابنديءَ سان کيس پنهنجي ۽ پنهنجن ٻارن جي بهتر سارسنڀال لهڻ ۾ مدد ملندي ٻارن جي ڄمڻ ۾ وقفو، زال مڙس ۽ ٻارن جي حفاظت جو طريقو/ سبب آهي.

ڪٽنبي رٿابنديءَ سبب جنسي عمل وڌيڪ لطف ڀريو ٿي سگهي ٿو ڇاڪاڻ جو ان مان اڻ گهربل حمل جو امڪان نٿو رهي.

جيڪڏهن مڙس اهي فائدا ڄاڻڻ کانپوءِ به ڪٽنبي رٿابندي نه چاهي ته پوءِ عورت کي فيصلو ڪرڻو پوندو ته کيس ڪٽنبي رٿابندي ڪرڻ گهرجي يا نه. جيڪڏهن هوءَ رٿابندي اختيار ڪرڻ جو فيصلو ٿي ڪري ته پوءِ کيس اهڙي ڪنهن طريقي جي چونڊ ڪرڻي پوندي جنهن جو سندس مڙس کي احساس ئي نه ٿئي

زندگي بچائڻ سان گڏوگڏ ڪٽنبي رٿابنديءَ جا ٻيا بہ فائدا آهن.

ماءُ ۽ ٻار صحتمند هوندا ڇاڪاڻ جو جوکم
واري حمل کان بچي سگهبو



ٻارن جي جمر ۾ وقفي سبب نوجوان عورتن
۽ مردن کي پنهنجي تعليم مڪمل ڪرڻ جو
وقت ملي ويندو.

گهٽ ٻارن جو مطلب هر ٻار لاءِ وڌيڪ
خوراڪ

گهٽ ٻارن جو مطلب آهي تہ مائٽن وٽ
ٻارن لاءِ وڌيڪ وقت هوندو.

ڪٽنبي رٿابنديءَ ڪري زال مڙس جنسي عمل مان وڌيڪ مزو ماڻي سگهن ٿا. ڇاڪاڻ
جو ڪين ان ڪهڙيل حمل جو خطرو نہ هوندو. ڪجهہ طريقن ۾ صحت جا ٻيا فائدا بہ آهن.
مثال طور ڪنڊوم ۽ نطفي ڪُش ايچ آءِ وي/ ايڊز سميت جنسي عمل وسيلي پکڙجندڙ
بيمارين کان بچائي سگهن ٿا. هارمون وارا طريقا عورتن جي ماهواري دوران سور ۽ بيقاعدي
طريقي مان رت اچڻ وارن مسئلن ۾ فائدو ڏئي سگهن ٿا.

هجن، ايئن اڪثر تڏهن ٿيندو آهي جڏهن عورتن کي تعليم حاصل ڪرڻ يا ڪو ڪم ڪار ڪري آمدني وڌائڻ جا موقعا حاصل هجن ۽ اُهي عورتون مردن سان برابري جي بنياد تي ڳالهائي سگهنديون هجن.

ان سان ڪو فرق نٿو پوي ته عورت ڪٿي رهي ٿي. عورت جتي به رهي تندرست رهي سگهي ٿي. جيڪڏهن هوءَ ان ڳالهه تي ڪنٽرول ڪري ته ڪيس ڪيترا ٻار ڄڻڻا آهن ۽ ڪڏهن ڄڻڻا آهن. پوءِ به اها عورت جي مرضي هوندي ته ڪيس ڪٽنبي رٿابندي ڪرڻي آهي يا نه.

ڪٽنبي رٿابنديءَ جو طريقو چونڊڻ

ڪٽنبي رٿابندي ڪرڻ جو فيصلو ڪرڻ کانپوءِ ان جو ڪو طريقو چونڊڻو پوندو. ان ڏس ۾ ڪو درست ۽ مناسب فيصلو ڪرڻ کان اڳ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي طريقن، انهن جي فائدن ۽ نقصانن بابت ڄاڻڻ گهرجي.

ڪجهه اهم سوال

ايندڙ صفحن تي ڪٽنبي رٿابنديءَ جا طريقا بيان ڪيل آهن. اِهي پڙهندي هيٺين سوالن تي ويچاري سگهجي ٿو:

* اِهو طريقو ڪيتري اثرائتي انداز ۾ حمل روڪي ٿو؟
* اِهو جنسي وچڙندڙ بيمارين ڪيتري حد تائين روڪيندو؟
* اِهو ڪيتري حد تائين محفوظ آهي ۽ جيڪڏهن ان باب ۾ بيان ڪيل صحت جي مسئلن مان ڪو آهي ته ممڪن آهي ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جا ڪجهه طريقا ڇڏڻا پون.
* اِهو استعمال ۾ ڪيتري حد تائين سولو آهي؟
* ڇا مڙس ڪٽنبي رٿابنديءَ لاءِ راضي آهي؟
* رٿابندي ڪندڙ جون ذاتي ضرورتون ۽ مسئلا ڪهڙا آهن جهڙوڪ ڇا گهربل تعداد ۾ اڳيئي ٻار آهن يا ٻار ٿيڃ تي آهي.
* ان طريقي تي عمل تي خرچ ڪيترو ايندو؟
* ڇا ان طريقي لاءِ گهربل شيون حاصل ڪرڻ سولو آهي، ڇا ان لاءِ اڪثر صحت ڪارڪن وٽ وڃڻو پوندو؟
* ڇا ذيلي اثر ڏکيائيون پيدا ڪندا؟

انهن طريقن بابت پڙهڻ کانپوءِ ڄاڻايل طريقن مان ڪو هڪ چونڊي سگهجي ٿو. مڙس، ٻين عورتن يا ڪنهن صحت ڪارڪن سان انهن مختلف طريقن بابت ڳالهائڻ به ڪارائتو ٿي سگهي ٿو.

پر حتمي فيصلو رٿابندي ڪندڙ ئي ڪري سگهي ٿو/ ٿي ته هن لاءِ ڪهڙو طريقو وڌيڪ مناسب آهي.

ڪٽنبي رٿابنديءَ جي طريقن جا پنج بنيادي قسم آهن.

* رڪاوٽي طريقا: جيڪي نطفي کي بيضي تائين پهچڻ کان روڪي حمل جي روڪٿام ڪن ٿا.
* هارمون طريقا: جيڪي عورت جي بيضي دانيءَ کي بيضا جاري ڪرڻ کان روڪين ٿا، نطفي کي بيضي تائين پهچڻ ۾ ڏکيائيون پيدا ڪن ٿا ۽ پيچيدانيءَ جي اندرين پتين کي حمل جوڳو نٿا ڇڏين.
* آءِ يو ڊي: جيڪي مرد جي نطفي کي عورت جو بيضو ڳپائڻ کان روڪين ٿا.
* قدرتي طريقا: جن جي مدد سان ڪا عورت ڄاڻي وٺندي آهي ته هوءَ ڪڏهن ڳپجڻ جوڳي آهي ته جيئن هوءَ انهن ڏينهن ۾ جنسي ميلاپ کان پاسو ڪري.
* مستقل طريقا: اِهي آپريشن جا طريقا آهن جن جي ذريعي ڪنهن مرد يا عورت کي اولاد پيدا ڪرڻ جي قابل نه رهڻ ڏنو ويندو آهي.

هر طريقو ڪيتري حد تائين اثرائتو آهي

هيٺ ڪجهه بنيادي معلومات ڏني پئي وڃي ته مختلف طريقا ڪيتري حد تائين اثرائتا آهن ۽ جنسي وچڙندڙ بيمارين جي روڪٿام ۾ ڪيترا ڪارائتا آهن؟ حمل کي ڪيتري حد تائين روڪين ٿا ۽ اِهو ته اهي ٻار کي ٿڃ پيارڻ دوران استعمالَ ٿي سگهجن ٿا يا نه.

ڪٽنبي رٿابنديءَ جا رڪاوٽي طريقا

رڪاوٽي طريقا نطفي کي بيضي تائين پهچڻ کان روڪي حمل ٿيڻ نٿا ڏين. عورت ۽ مرد جو جسم جنهن ريت ڪم ڪندو آهي، هي طريقا ان ۾ ڪا تبديلي نٿا آڻين ۽ انهن جا ذيلي اثر به گهٽ ٿين ٿا. عورت جيڪڏهن ٻار کي ٿڃ ڏئي رهي آهي ته رڪاوٽي طريقا محفوظ آهن. انهن

هڪ سال دوران اهو طريقو استعمال ڪندڙ هر 100 عورتن مان:	ايتريون عورتون ڳورهاريون ٿينديون	جنسي بيمارين کان بچاءُ:
مردن جو ڪنڊوم	12	سٺو
عورتن جو ڪنڊوم	20	سٺو
ڊايافرام	18	ڪنهن حد تائين
نطفي ڪش	20	ڪنهن حد تائين
گوري (مجموعي)	3	بلڪل نه
صرف پروجسٽرون واري گوري	5	بلڪل نه
اسپلانٽ	هڪ کان گهٽ	بلڪل نه
انجيڪشن	هڪ کان گهٽ	بلڪل نه
آءِ يو ڊي	1	بلڪل نه
ٿڃ ڏيڻ (پهريان 6 مهينا)	2	بلڪل نه
قدرتي ڪٽنبي رٿابندي	20	بلڪل نه
سُنڌ ڪرڻ	هڪ کان گهٽ	بلڪل نه
ڪوبه طريقو استعمال نه ڪرڻ	85	بلڪل نه

غريب ملڪن ۾ ٻار ڄڻڻ جي لائق اڌو اڌ عورتن جو موت حمل ۽ ويم جي مسئلن ڪري ٿئي ٿو. ڪٽنبي رٿابندي اهڙن موتن کي ٻنجو ٿي ڏي.

مان گهڻا ٿڌا طريقا ايچ آءِ وي/ ايڊز سميت جنسي بيمارين کان بہ بچائين ٿا، جڏهن ڪا عورت ٻورساري ٿيڻ چاهي تہ ڪيس رڳو اهي طريقا استعمال ڪرڻ ڇڏڻا پوندا.

رڪاوٽي طريقن ۾ سڀ کان مشهور عورتن ۽ مردن جا ڪنڊوم، ڊايافرام ۽ نطفوڪش آهن.

ڪنڊوم

ڪنڊوم سنهڙي رٻڙ جي هڪ سوڙهي ٿيلهي ٿيندي آهي، جيڪا مرد جنسي ميلاپ مهل پنهنجي عضوي تي چاڙهيندو آهي. جيئن تہ مرد جو جنسي مادو ٿيلهي اندر رهجي ويندو آهي ان ڪري نطفا عورت جي جسم ۾ داخل نہ ٿيندا آهن.

ڪنڊوم نطفي ڪش سان گڏ استعمال ڪرڻ مهل بهترين نتيجو ڏين ٿا. جنسي مرضن ۽ ايچ آءِ وي/ ايڊز کان بچاءُ واسطي ليٽيڪس سان ٺهيل ڪنڊوم سڀ کان بهتر آهن. اهي اڪيلي سريا ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪنهن ٻئي طريقي سان گڏ استعمال ڪري سگهجن ٿا.

ڪنڊوم دڪانن سان گڏو گڏ صحت مرڪزن ۽ ايڊز کان بچاءُ وارن پروگرامن کان بہ حاصل ڪري سگهجن ٿا. ڪجھ مردن کي ڪنڊوم ذريعي جنسي عمل دير تائين جاري رکڻ ۾ مدد ملي ٿي.

پاڪيٽ کولڻ مهل ڪنڊوم ڦاٽڻ کان بچائڻ گهرجي. جيڪڏهن پاڪيٽ اڳيئي ڦاٽل آهي يا سُڪل آهي يا ڪنڊوم سخت يا ليس دار ٿي چڪو آهي تہ اهڙو ڪنڊوم استعمال نہ ڪرڻ گهرجي. ڪنڊوم عضوي تي چاڙهڻ کان اڳ نہ کولڻ گهرجي.

ياد رکڻ جون ڳالهيون

- ☀ هر جنسي ميلاپ پيري ڪنڊوم استعمال ڪرڻ گهرجي.
- ☀ جيڪڏهن ممڪن هجي تہ سدائين ليٽيڪس سان ٺهيل ڪنڊوم استعمال ڪجن. ايچ آءِ وي کان بچاءُ لاءِ اِهي بهترين آهن. رٻ جي ڪل سان ٺهيل ڪنڊوم ايچ آءِ وي کان بچاءُ نٿا ڪري سگهن.
- ☀ ڪنڊوم ڪنهن ٿڌي ۽ خشڪ جاءِ تي سج جي روشنيءَ کان پري رکجن. پراڻن يا ڦاٽل پاڪيٽن مان نڪتل ڪنڊوم ڦاٽي سگهن ٿا.
- ☀ هڪ ڪنڊوم هڪيرو ئي استعمال ڪجي. استعمال ٿيل ڪنڊوم ٻيهر استعمال ڪرڻ سان ڦاٽي سگهي ٿو.

ڪنڊوم کي ڦاٽڻ کان بچائڻ لاءِ سٽيون شيون (لبريڪينٽ) استعمال ڪجي. لبريڪينٽ پاڻياٺ واري جهڙوڪ ٿُڪ، نطفي ڪُش يا ڪي واءِ جيلي هئڻ گهرجي. سخت ٿيل عضوي تي چاڙهيل ڪنڊوم تي لبريڪينٽ هڻجي. ڪاڏي وارو تيل، ٻارن وارو تيل، معدني تيل، پيٽروليم، جيلي، چمڙيءَ جو لوشن يا مکڻ استعمال نہ ڪجي، اِهي ڪنڊوم ڦاڙي سگهن ٿا.

ڪو مرد ممڪن آهي تہ شروعات ۾ ڪنڊوم استعمال ڪرڻ نہ چاهي پر سنڌس زال کيس سمجهائي ڪنڊوم استعمال ڪرائي سگهي ٿي تہ ڪٽنبي رٿابنديءَ جا ڪهڙا فائدا آهن ۽ ڪنڊوم ايچ آءِ وي/ ايڊز سميت مختلف جنسي بيمارين کان بچائي ٿو.

عورتن جو ڪنڊوم

عورتن جو ڪنڊوم فرج ۾ سولي ريت اچي ويندو آهي ۽ فرج جي ٻاهرين چپن کي

ڍکي ڇڏيندو آهي، اِهو جنسي ميلاپ کان اڳ ڪنهن بہ وقت فرج ۾ وجهي سگهجي ٿو. اِهو فقط هڪ ڀيرو استعمال ڪري سگهجي ٿو چاڪاڻ جو ان کي ڌوئي ٻيهر استعمال ڪيو ويو تہ ڦاٽي سگهي ٿو پر ڪنڊوم استعمال نہ ڪرڻ کان بهتر آهي تہ استعمال ٿيل ڪنڊوم ئي واپرائجي.

عورتن جو ڪنڊوم مردن جي ڪنڊوم کان وڌو ٿيندو آهي ۽ ان جي ڦاٽڻ جا امڪان گهٽ هوندا آهن. حمل ۽ ايچ آءِ وي/ ايڊز سميت جنسي بيمارين کان حفاظت لاءِ جيڪي طريقا عورت پاڻ ڪنٽرول ڪندي آهي انهن مان عورتن جي ڪنڊوم وارو طريقو سڀ کان وڌيڪ اثرائتو آهي. جيتوڻيڪ اهو گهٽ جاين تان ملي ٿو پر ان جي طلب وڌڻ سان ان جي فراهميءَ جا وڌيڪ پروگرام جڙي سگهن ٿا.

عورتن جا ڪنڊوم مرد جي ڪنڊومن سان گڏ استعمال نہ ڪرڻ گهرجن.

ڊايا فرام

ڊايا فرام هڪ گهٽ گهرائي واري پيالي وانگر هوندو آهي. اِهو نرم رٻڙ جو ٺهيل هوندو آهي. عورتون جنسي ميلاپ کان اڳ اِهو پنهنجي فرج تي چاڙهينديون آهن. ڊايافرام ٻچيدانيءَ جي مهاڙي ڍڪڻ جو ڪم ڏيندو آهي. ان ريت اِهو مرد جا نطفا ٻچيداني ۾ داخل ٿيڻ کان روڪي ٿو. ڊايافرام ۾ موجود نطفي ڪُش جيلي نطفن کي مارڻ ۾ مدد ڏي ٿي ۽ آتشڪ ۽ ڪلي مائيڊيا جهڙن عام جنسي مرضن کان بہ بچائي ٿي.

ڊايافرام مختلف ماپن ۾ ملندو آهي ۽ صحت مرڪزن ۽ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪلينڪن تان ملي سگهندو آهي. اهڙي صحت ڪارڪن جيڪا پيٽروجي معائني جي تربيت ورتل هجي معائنو ڪري مناسب ماپ ٻڌائي سگهي ٿو

ڊيا فرام کي ڪيترائي ڀيرا استعمال ڪرڻ تي سوراخ ٿي سگهن ٿا خاص طور تي جڏهن هڪ ڊايافوم سال کن استعمال ڪجي. انڪري بهتر ٿيندو تہ ان جو معائنو ڪندو رهجي ۽ خشڪ يا سوراخ ٿيڻ تي تبديل ڪجي. ڊايافرم نطفي ڪُش سان گڏ استعمال ڪرڻ مهل اِهو جنسي عمل کان ڪجهہ دير اڳ يا وڌ ۾ وڌ ڇهہ ڪلاڪ اڳ رکجي.

حمل روڪ فوم، گوريون، جيلي يا ڪريم

نطفي ڪُش ڪيترين ئي شڪلين ۾ ملن ٿا جهڙوڪ فوم، گوريون، جيلي يا ڪريم ۽ اِهي جنسي ميلاپ کان ٿورڙو اڳ فرج ۾ وجهبا آهن. نطفي ڪُش مرد جا نطفا عورت جي ٻچيداني تائين پهچڻ کان اڳ ماري ڇڏيندا آهن. نان آسڪي نول- 9 سان تيار ڪيل نطفا ڪُش آتشڪ ۽ ڪلي مائيڊيا کان بہ ڪنهن حد تائين بچائين ٿا.

جيڪڏهن نطفي ڪُش اڪيلي سر استعمال ڪبو تہ اِهو ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ٻين طريقن جي ڀيٽ ۾ گهٽ اثرائتو ثابت ٿيندو آهي پر جيڪڏهن ڪنهن ٻئي طريقي جهڙوڪ ڊايا فرام يا ڪنڊوم سان گڏ استعمال ڪبو تہ اضافي حفاظت جو سبب بڻجي ٿو.

نطفي ڪُش دوائن جي دڪان کان خريد ڪري سگهجن ٿا. ڪجهہ عورتون اها شڪايت ڪري سگهن ٿيون تہ ڪجهہ قسمن جا نطفي ڪُش فرج ۾ بيچيني يا ساڙو ڪن ٿا.

نطفي ڪُش ڪڏهن وجهجي

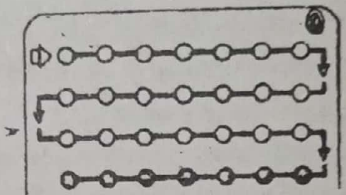
گوريون يا بتي جنسي ميلاپ کان ڏهہ پندرهن منٽ اڳ وجهڻ گهرجن. فوم، جيلي يا ڪريم ان صورت ۾ بهترين ڪم ڏين ٿا جڏهن اهي جنسي ميلاپ کان ڪجهہ اڳ فرج ۾ داخل ڪيا وڃن. جيڪڏهن جنسي ميلاپ ۾ هڪ ڪلاڪ کان وڌيڪ وقت ٿي وڃي تہ وڌيڪ نطفي ڪُش وجهڻ گهرجن. هر جنسي ميلاپ مهل نئين گوري، بتي، فوم، جيلي يا ڪريم استعمال ڪرڻ گهرجي

کٽنبي رٿابنديءَ جا هارموني طريقا

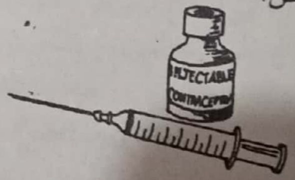
انهن طريقن ۾ استعمال ٿيندڙ هارمون ايسٽروجن ۽ پروجسٽن سڏبا آهن. اهي عورت جي جسم ۾ تيار ٿيندڙ هارمون، ايسٽروجن ۽ پروجسٽرون وانگر ئي هوندا آهن.

هارموني طريقن ۾ هي شيون شامل آهن:

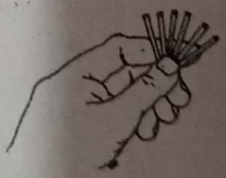
* جم روڪ گوريون، جيڪي عورت روزانو واپرائيندي آهي.



* انجيڪش جيڪي ڪجھ مهينن جي وقفي سان لڳندا آهن.



* امپلانٽ جيڪي عورت جي ٻانهن ۾ هٽيا آهن ۽ ڪيترن سالن تائين اثرائتا هوندا آهن



هارموني طريقا عورت جي بيضي دانيءَ کي بيضا خارج ڪرڻ کان روڪيندا آهن. هارمون ٻچيدانيءَ جي مهاڙيءَ تي رطوبت کي گھاٽو ڪري ڇڏيندا آهن ته جيئن مرد جو نطفو ٻچيداني اندر داخل ٿي نه سگھي.

جم روڪ جي اڪثر گورين ۽ ڪجھ انجيڪشنن ۾ ايسٽروجن ۽ پروجسٽرون ٻئي ٿيندا آهن. اهي مجموعي (ڪامبينيشن) گوريون/ انجڪشنون سڏبيون آهن. ٻـ هارمون گڏجي حمل خلاف بهترين تحفظ فراهم ڪندا آهن بهرحال صحت جي ڪجھ مسئلن يا ٻار کي ٿڃ ڏارائيندڙ عورتن کي ايسٽروجن واريون گوريون ۽ انجيڪشنون استعمال نه ڪرڻ گھرجن.

رڳو پروجسٽرون واري گوري (جيڪا Mini Pills ٻـ سڏبي آهي) امپلانٽ ۽ ڪجھ انجيڪشنن ۾ فقط هڪ هارمون پروجسٽرون هوندو آهي.

جن عورتن کي ايسٽروجن استعمال نه ڪرڻ گھرجي يا جيڪي ٻار کي ٿڃ ڌئي رهيون هجن تن لاءِ مجموعي گورين/ انجيڪشن جي ڀيٽ ۾ اهي طريقا وڌيڪ محفوظ آهن.

انهن عورتن کي ڪنهن به قسم جي هارموني طريقي کان بچڻ گھرجي:

* جن عورتن کي اُرهن جو ڪينسر هجي يا سندن اُرهن ۾ ڪا سخت ڳنڍ هجي. هارموني طريقن سان ڪينسر نه نئو ٿئي پر جيڪڏهن ڪنهن عورت کي اڳيئي ڪينسر آهي ته اهي طريقا وڌيڪ ڦيٽارو ڪري سگھن ٿا.

* جن عورتن کي هارموني طريقو شروع ڪرڻ کان ٽي مهينا اڳ واري عرصي دوران بي قاعدي طريقي سان رت ايندو هجي. اهڙي صورت ۾ ڪنهن صحت ڪارڪن سان لهه وچڙ ۾ اچجي ته جيئن ڪو خطرناڪ معاملو هجڻ جي صورت ۾ دوادرمل ٿي سگھي.

* جيڪي عورتون ڳورهاريون هجن يا جن کي ماهواري دير سان ايندي هجي.

ڪجھ هارموني طريقا ڪنهن عورت لاءِ صحت جي ڪن مسئلن سبب هاڃيڪار ثابت ٿي سگهن ٿا. اهو اطمينان ڪجي ته اختيار ٿيندڙ طريقو انهن مسئلن جي حوالي سان محفوظ آهي يا نه. صحت جو ڪو مسئلو هئڻ جي باوجود اهڙو طريقو اختيار ڪرڻ کان اڳ ڪنهن اهڙي صحت ڪارڪن سان لھ وچڙ ۾ ضرور اچجي جيڪا ڪٽنبي رٿابنديءَ جي هارموني طريقن جي تربيت يافته هجي.

گوريون

جم روڪ گوري ۾ اسٽروجن ۽ پروجسٽرون ٿيندا آهن.

جم روڪ گوري روزانو استعمال ڪرڻ سان سڄي ماهواري نظام دوران حمل کان بچي سگهجي ٿو. اهي گوريون عام طور تي ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪلينڪن (صحت مرڪزن) دوائن جي دڪانن يا صحت ڪارڪنن وٽان ملي سگهنديون آهن.

انهن گورين جا مختلف قسم آهن. ڪوشش ڪجي ته گوري گهٽ خوراڪ واري هجي يعني ان ۾ 35 مائيڪرو گرام يا ان کان به گهٽ اسٽروجن ۽ هڪ ملي گرام يا ان کان به گهٽ پروجسٽرون هجي. (مني پلز ۾ گهٽ خوراڪ واريون گوريون ان کان مختلف آهن. گهٽ خوراڪ وارين گورين ۾ اسٽروجن ۽ پروجسٽرون هئي ٿيندا آهن جڏهن ته مني پلز ۾ رڳو پروجسٽرون هوندو آهي.) ڪڏهن به اهو طريقو استعمال نه ڪجي جنهن ۾ 50 مائيڪرو گرام کان وڌيڪ اسٽروجن هجي.

هڪ پيرو گورين جو استعمال شروع ڪرڻ کانپوءِ ڪوشش ڪري انهن جو هڪ ئي نمونو واپرائجي. (جيڪڏهن ممڪن هجي ته هڪ ئي وقت وڌيڪ پاڪيٽ خريد ڪجن) جيڪڏهن برانڊ تبديل ڪرڻ اٽر ٿي پوي ته ڪوشش ڪجي ته هئي برانڊ ۾ هارمونن جا نالا ۽ مقدار

ضروري ڳالھ

هارموني ٺريقا جنسي وچڙندڙ بيمارين يا ايچ آءِ وي/ ايڊز کان حفاظت نٿا ڪن.

هارموني طريقن جا ذيلي اثر

جيئن ته هارموني طريقن ۾ اُهي ئي ڪيميائي جُزا استعمال ٿي ٿا جيڪي عورت جو جسم حمل دوران تيار ڪندو آهي تنهن ڪري هارموني طريقا استعمال ڪرڻ جي شروعاتي ڪجھ مهينن ۾ هي تبديليون محسوس ٿينديون:

الٽي — مٿي ۾ سور — اُرهن جو وڌي وڃڻ — ماهواريءَ ۾ تبديليون

اڪثر ٻهرين ٻن يا ٽن مهين کانپوءِ ذيلي اثر گهٽجي ويندا آهن. جيڪڏهن ائين نه ٿئي ۽ انهن ڪري پريشاني ٿي رهي هجي ته ڪنهن صحت ڪارڪن سان ملجي. ممڪن آهي ته هوءَ هارمون جو مقدار تبديل ڪري يا طريقو ئي تبديل ڪري ڇڏي

اڪثر جيترو ٽي هجي، ان ريت گهٽ ذيلي اثر ٿيندا ۽ بهتر تحفظ پڻ حاصل ٿيندو.

ڪنهن کي مجموعي گوريون واپرائڻ نه گهرجن

ڪجھ عورتن کي صحت جا اهڙا مسئلا ٿي سگهن ٿا جن جي ڪري گورين جو استعمال هنن لاءِ هاڃيڪار ٿي سگهي ٿو. پوئين صفحي تي جاڻايل صورتن مان ڪا هجي يا هيٺ ڏنل شڪايتن مان ڪا هڪ هجي ته گوري واپرائڻ نه گهرجي.

هيپاٽائٽس هجي يا چمڙي ۽ اکين جو رنگ هيڊو هجي.

ڪڏهن به دوري، فالج يا دل جي مرض جي ڪا علامت محسوس ٿي هجي.

ٽنگن يا دماغ ۾ ڪنهن به وقت رت ڄمڻ جي شڪايت ٿي هجي. ويري ڪوز، وريدين عام طور تي وڏو مسئلو نه ٿيندا آهن. جيستائين اهي وريدين ڳاڙها نه ٿين ۽ انهن ۾ تڪليف نه هجي.

جيڪڏهن هيٺ ڏنل صحت جي مسئلن مان ڪو مسئلو هجي ته ڪوشش ڪجي ته حمل روڪ مجموعي گورين کانسواءِ ڪو ٻيو طريقو اختيار ڪجي پر جيڪڏهن اهو ممڪن نه هجي ته ڳورهاري ٿيڻ کان بهتر آهي ته مجموعي گوريون ئي استعمال ڪجن. مجموعي گوريون استعمال نه ڪجن، جيڪڏهن:

* تماڪ ڇڪيندڙ هجي ۽ ڄمار 35- سالن کان وڌيڪ هجي ان صورت ۾ مجموعي گوريون استعمال ڪرڻ سان دل جو دورو پوڻ جا امڪان ٿين ٿا.
* مٿي پيشاب يا مرگي جي بيماري هجي. دورن لاءِ ڪا دوا واپرائڻ جي صورت ۾ وڌيڪ طاقت واري (50 مائيڪرو گرام اسٽروجن) حمل روڪ گوري استعمال ڪرڻ گهرجي. ڪنهن صحت ڪارڪن يا ڊاڪٽر سان به طبي مشورو ڪجي
* هاءِ بلڊ پريشر هجي. (140/90 کان وڌيڪ) جيڪڏهن اڳي ھڏايو ويو هجي ته بلڊ پريشر

وڌيڪ آهي يا ان جو امڪان هجي ته صحت ڪارڪن کان بلڊ پريشر چڪاس ڪرائجي. جيڪڏهن وزن تمام گهڻو هجي، مٿي ۾ هر هر سور ٿيندو هجي، ساهه پرچي ويندو هجي، اڪثر ڪمزوري يا ڦيري ٿيندي هجي يا ڪاهي ڪلهي يا ڇاتيءَ ۾ سور محسوس ٿيندو هجي ته پوءِ بلڊپريشر چڪاس ڪرائڻ گهرجي. اهي هاءِ بلڊپريشر جون علامتون ٿي سگهن ٿيون.

مجموعي گورين جا عمومي ذيلي اثر

بي قاعدي طريقي سان رت اچڻ يا قطرا نڪرڻ

(معمول جي ماهواري کان هٽي ٻئي عرصي ۾ رت اچڻ) مجموعي گوريون ماهواريءَ کي اڪثر مختصر ۽ هلڪو ڪري ڇڏينديون آهن. جيڪڏهن ڪنهن مهيني ماهواري نه اچي ته اها به معمول جي ڳالهه آهي. مجموعي گورين جو اهو سڀ کان وڌيڪ عام اثر آهي. رت جي داغن کان بچڻ لاءِ اها احتياط ڪجي ته گوري روزانو هڪ وقت تي ئي کائجي. جيڪڏهن پوءِ به رت جا داغ اچن ته ڪنهن صحت ڪارڪن سان ڳالهائجي ته جيئن اهو جانچي سگهجي ته پروجسٽرون ۽ ايسٽروجن جو مقدار تبديل ڪرڻ سان ڪو فرق پئجي سگهي ٿو يا نه.

اُلٽي

اُلٽي ڪرڻ جي ضرورت محسوس ڪرڻ واري شڪايت عام طور تي هڪ ٻن مهينن ۾ ختم ٿي ويندي آهي. جيڪڏهن اها پريشان ڪندي هجي ته گوري خوراڪ سان گڏ يا ٿيڻ ۾ ڪنهن ٻئي مهل واپرائڻ جي ڪوشش ڪجي ڪجھ عورتون محسوس ڪنديون آهن ته رات جو سمهڻ کان اڳ گوري واپرائڻ ڪارائتي آهي

مٿي ۾ سور شروعاتي ڪجھ مهينن تائين مٿي ۾ هلڪو سور عام ڳالهه آهي سور جي ڪا هڪلي ڦلڪي گوري واپرائڻ سان افاقو ٿي ويندو آهي جيڪڏهن مٿي ۾ گهڻو سور هجي ۽

ان سان ڳلو ڳا نظر به صحيح نه پوي ته اها شديد خطري جي علامت ٿي سگهي ٿي

مجموعي گورين سان پيدا ٿيندڙ مسئلن جون چتاءُ واريون نشانيون

گوريون واپرائڻ بند ڪري ڪنهن صحت ڪارڪن سان لهه وچڙ ۾ اچجي جيڪڏهن:

* گوريون استعمال ڪرڻ ڪانپوءِ مٿي ۾ گهڻو سور پوي ۽ نظر به صحيح نه اچي
* ڪمزوري محسوس ٿئي يا ٽنگون ۽ ٻانهون سُن ٿيڻ لڳن
* ڇاتيءَ ۾ شديد سور محسوس ٿئي يا ساهه پرڄڻ لڳي
* هڪ ٽنگ ۾ شديد سور محسوس ٿئي.

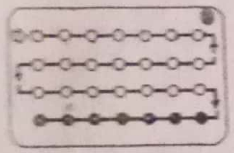
انهن مان ڪو به مسئلو هئڻ دوران حمل به خطرناڪ ٿي سگهي ٿو تنهنڪري ڪٽنبي رٿابنديءَ جو ڪو ٻيو طريقو جهڙوڪ ڪنڊوم وغيره اختيار ڪجي ڪنهن اهڙي صحت ڪارڪن سان لهه و چڙ ۾ اچجي جنهن کي ڪٽنبي رٿابنديءَ جي هارموني طريقن جي تربيت حاصل هجي

گوريون استعمال ڪرڻ وسري وڃڻ:

گوريون استعمال ڪرڻ وسري وڃڻ جي صورت ۾ حمل ٿي سگهي ٿو

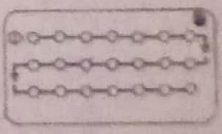
هڪ گوري کائڻ وسري وڃي ته ياد ايندي ئي کائي ڇڏجي. انڪانپوءِ ٻي گوري پنهنجي وقت تي کائجي. ان صورت ۾ هڪ ڏينهن اندر ٻه

حمل روڪڻ جون مجموعي گوريون کيئڻ واپرائجن



اِهي گوريون 21 يا 28 جي پاڪيٽ ۾ اينديون آهن. جيڪڏهن 28 وارو پاڪيٽ آهي ته روزانو هڪ گوري استعمال ڪجي. هڪ پاڪيٽ ختم ٿيندي ئي ٻيو پاڪيٽ شروع ڪجي

28 ڏينهن جي گورين وارو پاڪيٽ



جيڪڏهن 21 ڏينهن واري گورين جو پاڪيٽ آهي ته روزانو هڪ گوري استعمال ڪجي سڄو پاڪيٽ ختم ٿيڻ تي ستن ڏينهن جي ساهي پٽي نئون پاڪيٽ شروع ڪجي. گوريون استعمال نه ڪرڻ وارن ڏينهن ۾ ئي عام طور تي ماهواري ايندي آهي. پر ماهواري نه اچڻ جي صورت ۾ به نئون پاڪيٽ استعمال ڪجي.

21 ڏينهن جي گورين وارو پاڪيٽ

21 گورين وارو پاڪيٽ استعمال ڪجي يا 28 وارو، ٻنهي صورتن ۾ پهرين گوري ماهواريءَ جي پهرين ڏينهن کان استعمال ڪجي، ان ريت مڪمل حفاظت ٿي ويندي. جيڪڏهن پهريون ڏينهن لنگهي ويو آهي ته ماهواريءَ جي ڏينهن مان ڪنهن به ڏينهن کان گوريون شروع ڪري سگهجن ٿيون پر ان صورت ۾ مڪمل حفاظت حاصل نه ٿيندي ان ڪري گوريون واپرائڻ جي پهرين ٻن هفتن دوران ڪٽنبي رٿابنديءَ جو ڪو ٻيو طريقو به استعمال ڪرڻو پوندو يا جنسي عمل کان پاسو ڪرڻو پوندو جنسي عمل نه ڪندي به روزانو هڪ گوري واپرائڻ گهرجي. ڪوشش ڪجي ته گوري روزانو هڪ ئي وقت تي کائجي

گوريون بہ کائجي سگھن ٿيون.

لاڳيتو بہ گوريون وسري وڃڻ جي صورت ۾ هڪدم اهي واپرائجن. ٻن ڏينهن تائين روزانو ٻہ گوريون استعمال ڪري پوءِ روز هڪ گوري واپرائجي ايستائين جو پاڪيٽ ختم ٿي وڃي. جيستائين روزانو هڪ گوريءَ جي حساب سان ستن ڏينهن تائين گوريون استعمال نہ ڪجن، جنسي عمل دوران ڪنڊوم استعمال ڪجي (يا جنسي عمل نہ ڪجي) پوءِ نئون پاڪيٽ استعمال ڪجي.

دير سان گوري واپرائڻ يا نہ واپرائڻ جي صورت ۾ ٿورڙو رت اچي سگھي ٿو. جيئن هلڪي ماهواري ۾ ٿيندو آهي.

جيڪڏهن گوري واپرائڻ جو وقت ياد رکڻ ۾ ڏکيائي ٿيندي هجي تہ روزانو ڪنهن اهڙي وقت گوري واپرائڻ جي ڪوشش ڪجي، جيڏي مهل ڪنهن ڪم جهڙوڪ رات جي ماني پچائڻ، شروع ڪجي. پاڪيٽ ڪنهن اهڙي جاءِ تي رکجي جتي روزانو ان تي نظر پئجي سگھي. جيڪڏهن اڪثر گوري استعمال ڪرڻ وسري وڃي (هڪ مهيني ۾ هڪ ڀيري کان وڌيڪ) تہ ڪٽنبي رٿابنديءَ جو ڪو ٻيو طريقو اختيار ڪرڻ تي سوچجي.

جيڪڏهن گوري کائڻ جي ٽن ڪلاڪن اندر اُلٽي يا دست ٿين تہ ان جو مطلب اهو آهي تہ حمل روڪ گوريون جسم سان ٺهڪي نہ ٿيون اچن صحتمند ٿيڻ تائين ۽ روزانو هڪ گوريءَ جي حساب سان ست ڏينهن گوري کائڻ تائين جنسي عمل دوران ڪنڊوم استعمال ڪجي يا جنسي عمل کان پرهيز ڪجي.

گوريون روڪڻ

حمل روڪڻ طريقو بدلائڻ يا ٻارهاري ٿيڻ جي خواهش جي صورت ۾ هلندڙ پاڪيٽ ختم ٿيڻ تي گوريون واپرائڻ بند ڪجي. گوريون بند ڪندي ئي حمل ٿي سگھي ٿو. ٻارهاري ٿيڻ لاءِ گوريون واپرائڻ بند ڪندڙ گھڻي ڀاڱي عورتون هڪ سال اندر ٻارهاري ٿي وينديون آهن.

مني پل يا رڳو پروجسٽرون واري گوري

هيءَ گوري انهن عورتن لاءِ وڌيڪ ڪارائتي آهي جن کي حمل روڪ لاءِ مجموعي گوري استعمال نہ ڪرڻ گھرجي يا جن کي مجموعي گورين سبب ذيلي اثرن جي شڪايت ٿئي ٿي. ان جو سبب اهو آهي تہ ان گوريءَ ۾ اسٽروجن نہ ٿيندو آهي، پر اها گوري مجموعي گوريءَ کان گھٽ اثرائتي هوندي آهي.

مني پل انهن عورتن لاءِ بہ بهتر آهي جن جا ٻار ٿڃ تي هجن ڇاڪاڻ جو ان جي ڪري ٿڃ ۾ گھٽتائي نہ ايندي آهي. مجموعي گوريءَ وانگر هيءَ بہ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪلينڪن، صحت مرڪزن، دوائن جي دڪانن تان ۽ صحت ڪارڪنن وٽان ملي سگھي ٿي.

مني ڇاڪاڻ صورتن مان ڪاٻ هڻڻ تي يا آپريشن لاءِ دوائون واپرائيندڙ عورت کي مني پل استعمال نہ ڪرڻ گھرجي ڇاڪاڻ جو اهي دوائون ان جو اثر گھٽائي ڇڏينديون آهن

مني پل جا عمومي ذيلي اثر

* بي قاعدي طريقي سان رت اچڻ يا داغ ظاهر ٿيڻ سڀ کان وڌيڪ عام ذيلي اثر آهن جيڪڏهن اهو مسئلو ڳنڀير ٿي وڃي تہ آءِ بيو پروفين (Ibuprofen) واپرڻ سان داغ اچڻ بند ٿي سگھن ٿا.
* ماهواري نہ ٿئي. هيءَ معاملو بہ عام آهي پر 45 ڏينهن کان وڌيڪ عرصو ماهواري نہ اچڻ تي حمل ٿيڻ جا امڪان رکي سگھجن ٿا. گوريون واپرائڻ جاري رکندي، ڪنهن صحت ڪارڪن سان لهہ وچڙ ۾ اچي

CamScanner

منِي پِل ڪيئن واپرائجي:

* پهرين گوري ماهواريءَ جي پهرين ڏينهن واپرائجي.
* هڪ گوري روزانو هڪ ئي وقت واپرائجي، پِل جنسي ميلاپ نه به ڪجي. جيڪڏهن ڪجهه ڪلاڪن جي دير سان گوري کائبي يا هڪ گوري کائڻ وساربو ته ڳورهاري ٿيڻ جا امڪان رکي سگهجن ٿا.
* جڏهن هڪ پاڪيٽ ختم ٿي وڃي ته ايندڙ ڏينهن کان نئون پاڪيٽ شروع ڪجي چاهي رت بلڪل ئي نه آيو هجي. هڪ ڏينهن جي به وٿي نه ڏجي.

ٻار کي ٿڃ پيارڻ ۽ اڃان ماهواري شروع نه ٿيڻ جي صورت ۾ ڪنهن به ڏينهن کان گوريءَ جو استعمال شروع ڪري سگهجي ٿو. ممڪن آهي ته ماهواري شروع نه ٿئي، اِها معمول جي ڳالهه آهي.

جيڪڏهن هڪ منِي پِل رهجي وڃي ته ڇا ڪجي:

ياد ايندي ئي ممڪن حد تائين جلدي گوري استعمال ڪجي. هي گوري پنهنجي مقرر وقت تي واپرائجي ان جو مطلب اِهو ٿيو ته هڪ ڏينهن ۾ ٻه گوريون استعمال ڪبيون. معمول کان دير سان گوري واپرائڻ تي رت اچي سگهي ٿو.

منِي پِل بند ڪرڻ:

منِي پِل واپرائڻ جو عمل ڪڏهن به بند ڪري سگهجي ٿو. گوري بند ڪرڻ جي ٻئي ڏينهن به ڳورهاري ٿيڻ ممڪن آهي، ان ڪري ڳورهاري نه ٿيڻ لاءِ ڪٿنبي رٿابنديءَ جو ڪو ٻيو طريقو استعمال ڪجي.

خاطري ڪجي ته حمل ٿيو آهي يا نه.

* ڪڏهن ڪڏهن مٿي ۾ سور.

گوري واپرائڻ وسري وڃڻ جي صورت ۾ ستن ڏينهن تائين ڪو رڪاوٽي طريقو اختيار ڪجي (يا جنسي عمل نه ڪجي) ۽ گورين جو استعمال جاري رکجي.

امپلانٽ

امپلانٽ ڇهن ننڍين ۽ نرم ٽيوبن جي شڪل ۾ ٿيندو آهي جيڪي ڪنهن عورت جي ٻانهن اندر چمڙي ڇيري وجهيا آهن. انهن ٽيوبن ۾ پروجسٽن هارمون هوندو آهي ۽ اِهي منِي پِلز وانگر ڪم ڪندا آهن. اِهي پنجن سالن تائين حمل روڪيندا آهن. هن ڪتاب جي ڇپائي تائين امپلانٽ جي واحد موجود برانڊ جو نالو "نورپلانٽ" آهي.

بيقاعدي طريقي سان رت اچڻ کي ڪنٽرول ڪرڻ ۾ آءِ بيوپروفين يا اسپرين به ڪارائتي آهي.

امپلانٽ اُهي عورتون استعمال ڪري سگهن ٿيون جن جا ٻار ٿڃ تي هجن يا جن کي اسٽروجن سبب مسئلا ٿيندا هجن. صفحي 99 ۽ 100 تي بيان ڪيل صورتن مان ڪا به هڪ هجڻ، دل جو مرض هجڻ يا ايندڙ ڪجهه سالن دوران ڳورهاري ٿيڻ جي خواهش هجڻ تي امپلانٽ وارو طريقو اختيار نه ڪرڻ گهرجي. دورن لاءِ ڪا دوا واپرائڻ جي صورت ۾ امپلانٽ سان گڏ ڪو اضافي طريقو جهڙوڪ ڪنڊوم يا ڊايافرام اختيار ڪرڻو پوندو

امپلانٽ جا عمومي ذيلي اثر

شروعاتي ڪجهه مهينن دوران امپلانٽ سبب

CamScanner

بيقاعدي طريقي سان رت اچي سگهي ٿو. (ماهوار نظام جي وچ ڏاري) يا وڌيڪ ڏينهن ڏينهن تائين رت اچي سگهي ٿو. اهو به ممڪن آهي ته رت بلڪل ئي نه اچي. ان جو مطلب اهو ناهي ته عورت ڳورهاري ٿي چڪي آهي يا ڪا گڙٻڙ آهي.

جسم جي وڌيڪ پروجسٽرون جو عادي ٿيندي ئي اهي ڳالهيون وهنوار تي اچي وينديون. بيقاعدي طريقي سان رت اچڻ سبب پيدا ٿيندڙ مسئلن جي حل لاءِ صحت ڪارڪن گهٽ خوراڪ واري ڪا جم روڪ مجموعي گوري ڏئي سگهي ٿي جيڪا امپلانٽ جي موجودگيءَ ۾ ڪجهه مهينن تائين واپرائي سگهجي ٿي.

اڪثر عورتون چاهينديون آهن ته سندن امپلانٽ جلدي ڪڍي ڇڏجي ڇاڪاڻ جو هو انجا ذيلي اثرن نه چاهينديون آهن. عام طور تي ڪيتي پاڳي ڳتي بيقاعدي طريقي سان رت اچڻ بابت هوندي آهي.

امپلانٽ جو استعمال روڪڻ لاءِ

جيتوڻيڪ نار پلانٽ امپلانٽ پنجن سالن تائين ڪم ڪري سگهي ٿو پر اهو ڪيڏي مهل به ڪڍي سگهجي ٿو اها ڏار ڳالهه آهي ته امپلانٽ ڪڍي سگهڻ جي اهل صحت ڪارڪن ڳولهڻ ڏکيو ڪم آهي. امپلانٽ ڪان هڪدم پوءِ حمل ٿي سگهي ٿو ان ڪري ان سان گڏو گڏ ڪٽنبي رٿابنديءَ جو ڪو ٻيو طريقو به اختيار ڪرڻ گهرجي

ضروري ڳالهه:

امپلانٽ ڪڍرائڻ کان اڳ اها خاطري ڪجي ته ويجهي صحت ڪارڪن تربيت يافت آهي ۽ املانٽ ڪڍرائڻ مهل هوءَ ان لاءِ راضي هوندي. امپلانٽ وجهڻ ته سولو آهي پر ڪيڻ ڏکيو ٿيندو آهي.

جم روڪ انجيڪشنون

ڪٽنبي رٿابنديءَ جي انهيءَ طريقي ۾ عورت کي هر ٽن مهينن کان پوءِ هارمون جو انجيڪشن لڳندو آهي. اهي انجيڪشن عام طور صحت مرڪزن يا ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪلينڪن تان ملي ويندا آهن. جيڪي انجيڪشن هڻي سگهندڙ ڪوبہ فرد هڻي سگهي ٿو. ٽئين انجيڪشن جي ضرورت پوڻ تائين پوئين انجيڪشن جو اثر باقي رهندو آهي ۽ ٻين کي انجيڪشن استعمال ڪرڻ جو پتو ئي نہ لڳندو آهي.

فقط پروجسٽرون واري انجيڪشن

ڊيپوپروويرا ۽ نورس ٽيراٽ جهڙين انجيڪشنن ۾ رڳو پروجسٽرون هارمون هوندو آهي. اهي خاص طور تي انهن عورتن لاءِ مناسب آهن جنجا ٻار ٿڃ تي هجن يا جن کي اسٽروجن استعمال نہ ڪرڻ گهرجي.

صفحي نمبر 100، 101 ۽ 102 تي بيان ڪيل صورتن مان ڪا هڪ يا باقاعدي انجيڪشن هڻائي نہ سگهندڙ يا ايندڙ هڪ سال ۾ ڳورهاري ٿيڻ جي خواهش رکندڙ عورت کي

امپلانٽ ڪيئن استعمال ڪجي

تربيت يافتہ صحت ڪارڪن چمڙيءَ ۾ هڪ ننڍڙو چير هڻندي ته جيئن امپلانٽ داخل ڪري ۽ ڪڍي سگهجي اهو عمل عام طور تي ڪنهن ڪلينڪ يا ڪٽنبي رٿابنديءَ جي مرڪز تي ٿيندو آهي

رڳو پروجسٽرون واريون انجيڪشنون نه هڻائڻ گهرجن

فقط پروجسٽرون واري انجيڪشن جا عمومي ذيلي اثر

جيئن ته هر انجيڪشن ۾ پروجسٽرون جي وڏي خوراڪ ڏني ويندي آهي ان ڪري ٻين هارموني طريقن جي ڀيٽ ۾ اهو طريقو عورتن جي ماهوار نظام ۾ وڌيڪ تبديليون محسوس ڪرائي سگهي ٿو. اهو شروعاتي ڪجهه مهينن دوارن ٿيندو آهي.

ٻيا عمومي ذيلي اثر هيٺيان آهن:

* بيقاعدي طريقي سان رت اچڻ يا وڌيڪ داغ ظاهر ٿيڻ، اهڙو ڪو مسئلو پيش اچڻ جي صورت ۾ صحت ڪارڪن جم روڪ جي گهٽ خوراڪ واري ڪا مجموعي گوري ڏئي مسئلو ختم ڪري سگهي ٿي. اهي دوائون انجيڪشن سان گڏ واپرائي سگهجن ٿيون ته جيئن داغ روڪي سگهجن. گهڻي ڀاڱي صورتن ۾ بيقاعدي رت اچڻ جو معاملو ڪجهه مهينن ۾ بند ٿي سگهي ٿو.
* ڪا ماهواري نه اچي.
* وزن وڌي وڃي

مجموعي انجيڪشن

ٻين انجيڪشن جهڙوڪ سائيڪلوفيم ۽ ميسي ڪائنا ۾ اسٽروجن ۽ پروجسٽرون ٻئي ٿين ٿا. ان قسم جي انجيڪشن انهن عورتن لاءِ مناسب آهي جيڪي باقاعدي ماهواري چاهين ٿيون. مجموعي انجيڪشن هر مهيني لڳندي آهي. اهي فقط پروجسٽرون وارين انجيڪشن کان مهانگيون هونديون آهن ۽ ڏکيائي سان ملنديون آهن.

جن عورتن کي جم روڪ جون مجموعي گوريون واپرائڻ يا رڳو پروجسٽرون واريون انجيڪشنون هڻائڻ کان جهل ٿيل هجي تن کي مجموعي انجيڪشن کان به پرهيز ڪرڻ گهرجي. ٻار کي ٿڃ ڏيڻ دوارن به مجموعي انجيڪشن هڻائڻ کان پاسو ڪجي.

رڳو پروجسٽرون واريون انجيڪشنون تقريباً سدائين ماهواريءَ ۾ تبديلي آڻينديون آهن. روزانو يا هڪ ٻئي پيري ۾ هلڪي مقدار ۾ رت

جم روڪ انجيڪشن ڪيئن استعمال ڪجي:

سڀ کان وڌيڪ بهتر اهو آهي ته پهريون انجيڪشن ماهواري دوران هڻائجي. ان ريت پڪو لڳي ويندو ته عورت ڳورهاري ناهي. ٻار کي ٿڃ ڏيڻ ۽ اجان ماهواري شروع نه ٿيڻ تي ڪنهن مهل به انجيڪشن هڻائي سگهجي ٿي.

ماهواري شروع ٿيڻ جي پنجن ڏينهن اندر انجيڪشن هڻائڻ سان حمل کان فوري طور تي حفاظت ٿئي ٿي. ماهواري شروع ٿيڻ جي ڇهن ڏينهن کانپوءِ پهريون انجيڪشن هڻائڻ جي صورت ۾ پهرين ٻن هفتن تائين ڪنڊوم استعمال ڪجي يا جنسي عمل کان پاسو ڪجي.

هڪ، ٻن يا ٽن مهينن کان پوءِ انجيڪشن هڻائڻ گهرجي. ان جو دارومدار انجيڪشن جي قسم تي آهي

ڊيپو پروويرا (Depo Provera) هر ٽين مهيني،
نوريس ٽيرات (Noristerat) هر ٻئي مهيني،
سائيڪلوفيم (Cyclofem) ۽ ميسي ڪائنا (Mesigyna) هر مهيني

ڪوشش ڪجي ته انجيڪشن لڳڻ ۾ دير نه ٿئي. جيترو دير سان انجيڪشن لڳندي اوترو ان جو اثر گهٽ ٿيندو

CS CamScanner

اچي سگهي ٿو. پهرين سال جي آخر ۾ ممڪن آهي ته ماهواري اچڻ بند ٿي وڃي. اهي تبديليون معمول موجب آهن.

مجموعي انجيڪشن جا عمومي ذيلي اثر

جيئن ته ان انجيڪشن ۾ به حمل روڪ گورين وارا ئي هارمون ٿيندا آهن تنهن ڪري انهن جا ذيلي اثر پڻ ساڳيائي هوندا آهن.

انجيڪشن جو استعمال روڪي ڇڏڻ

مرضي آهر حمل روڪ انجيڪشن جو استعمال بند ڪري سگهجي ٿو پر انجيڪشن بند ڪرڻ ڪانپوءِ ٻيهر ڳورهاري ٿيڻ لاءِ يا ماهواري جي معمول تي اچڻ لاءِ هڪ سال کن جو عرصو لڳي سگهي ٿو. هونئن اهو جلدي به ٿي سگهي ٿو.

آءِيوڊي، آءِيوسي، ڪاپرٽي، لوپ

آءِ يو ڊي هڪ ننڍڙي شيءِ يا آلو ٿيندي آهي جيڪا ٻچيداني ۾ داخل ڪئي ويندي آهي. اهو ڪم خاص طور تي تربيت يافته صحت ڪارڪن يا مڊوائف ئي ڪندي آهي. هڪ ڀيرو آءِ يو ڊيءَ جي ٻچيدانيءَ ۾ داخل ٿيڻ ڪانپوءِ اها مرد جي نطفي کي عورت جو بيضو ڳيائڻ کان روڪي ٿي. آءِ يو ڊي ٻچيدانيءَ ۾ ڏهن سالن تائين رهي سگهي ٿي. (ان جو دارومدار آءِ يو ڊيءَ جي قسم تي آهي) مدت ختم ٿيڻ کان اڳ اها ڪڍي ان جي جاءِ تي نئين هڻڻ گهرجي. عورت جي جسم ۾ آءِ يو ڊيءَ بابت مرد کي پتو نه لڳندو آهي. البته هو ڪڏهن ڪڏهن ان جون ڌوريون محسوس ڪري سگهي ٿو.

. گهڻي ڀاڱي آءِ يو ڊي رڳو پلاسٽڪ يا پلاسٽڪ ۽ ٽامي جا تيار ٿين ٿا.

ڪنهن کي آءِ يو ڊي استعمال نه ڪرڻ گهرجي

* آءِ يو ڊي استعمال نه ڪجي، جيڪڏهن:
* حمل هجي يا حمل جو امڪان هجي.
* جنسي بيماري جو خطرو هجي (ان ۾ اُهي عورتون به شامل آهن جن جي مڙسن جون هڪ کان وڌيڪ زالون هجن)
* پهرين ڪڏهن بيضي جي نالين يا ٻچيدانيءَ ۾ انفيڪشن ٿيو هجي يا ويم کان هڪدم پوءِ انفيڪشن ٿيو هجي يا حمل ضائع ٿيو هجي. ڪڏهن بيضي جي ناليءَ ۾ حمل ٿيو هجي.
* ماهواريءَ ۾ تمام گهڻو رت ايندو هجي ۽ سور ٿيندو هجي.
* رت جي ڪوٽ هجي.
* پهرين ڪڏهن به حمل نه ٿيو هجي.

عمومي ذيلي اثر

آءِ يو ڊي لڳائڻ جي پهرين هفتي ۾ ٿي سگهي ٿو ته ٿورڙو رت اچي. ڪجھ عورتن کي وڌيڪ ڊگهي عرصي، وڌيڪ مقدار ۾ ۽ وڌيڪ تڪليف سان ماهواري ايندي آهي پر عام طور تي اها شڪايت شروعاتي ٽن مهينن ڪانپوءِ ختم ٿي ويندي آهي.

پروجسٽرون آءِ يو ڊي

ان قسم جي آءِ يو ڊيءَ ۾ پروجسٽرون هارمون هوندو آهي ۽ اهو ڪجھ ملڪن ۾ دستياب آهي. پروجسٽرون سور ۽ رت اچڻ جي شڪايت ختم ڪندو آهي. اها شڪايت عورتن کي آءِ يو ڊي استعمال ڪرڻ سان ٿي پوندي آهي. هي طريقو حمل کان پنجن سالن تائين محفوظ رکي ٿو.

ضروري ڳالهه

آءِ يو ڊي، ايچ آءِ وي/ ايڊز سميت جنسي بيمارين کان حفاظت نٿي ڪري. نه رڳو ايترو پر جيڪڏهن ڪنهن عورت کي ڪا جنسي بيماري آهي ته ان سان مسئلو اڃا وڌيڪ ڳنڀير ٿي سگهي ٿو.

آءِ يو ڊيءَ سبب ٿيندڙ مسئلن جون علامتون

آءِ يو ڊي لڳائڻ سبب سڀ کان وڌيڪ ڳنڀير مسئلو پيٽ‌روجي سوڄ جو آهي. گهڻي ڀاڱي انفيڪشن شروعاتي ٽن مهينن ۾ ظاهر ٿي ويندا آهن. ان جو سبب گهڻي ڀاڱي اِهو هوندو آهي ته عورت کي اڳيئي کو انفيڪشن هوندو آهي يا آءِ يو ڊي وجهڻ مهل صفائي جو خيال نه رکيو وڃي.

جيڪڏهن هيٺ ڄاڻايل علامتن مان ڪا به هڪ محسوس ٿئي ته ڪنهن اهڙي صحت ڪارڪن سان ملڻ گهرجي جنهن کي آءِ يو ڊي وجهڻ ۽ ان جي پيچيدگين جو علاج ڪرڻ جي تربيت ورتل هجي يا وري هڪدم اسپتال سان لهه وچڙ ۾ اچجي

- ماهواري دير سان اچي.
- پيٽ جي هيٺين حصي ۾ سور هجي يا جنسي عمل دوران تڪليف ٿئي.
- فرج مان تمام گهڻي يا بدبودار رطوبت خارج ٿئي.
- طبعيت خراب رهي ۽ بخار ۽ ڏڪڻي محسوس ٿئي.
- آءِ يو ڊي گم ٿي وڃي يا معمول کان ننڍي يا وڏي محسوس ٿئي.
- مڙس جنسي ميلاپ مهل آءِ يو ڊي محسوس ڪري (رڳو ڌوريون نه)

آءِ يو ڊي ڪيئن استعمال ڪجي

آءِ يو ڊي تربيت يافته ڪارڪن کان ئي پيٽرو جي چڪاس ڪانپوءِ وجهرائجي. آءِ يو ڊي وجهرائڻ جو بهترين وقت ماهواريءَ دوران آهي. ويم ڪانپوءِ بهتر ٿيندو ته ڇهن هفتن جو انتظار ڪجي ته جيئن ٻچيدانيءَ ۾ آءِ يو ڊي وجهڻ کان اڳ، ٻچيداني پنهنجي معمول جي ماپ ۽ شڪل جي ٿي وڃي.

ڪڏهن ڪڏهن آءِ يو ڊي پنهنجي جاءِ تان سرڪي ويندي آهي. ايئن ٿيڻ تي اِها حمل روڪڻ لاءِ اثرائتي نه رهندي، آءِ يو ڊيءَ جي چڪاس ڪرائڻ اهم آهي ته جيئن ان جي پنهنجي جاءِ تي هئڻ جي خاطري ٿئي. گهڻو ڪري آءِ يو ڊيءَ ۾ ٻه ڌوريون هونديون آهن، جيڪي ان سان ڳنڍيل هونديون آهن. اِهي ڌوريون فرج ۾ لٽڪنديون رهنديون آهن.

هر ماهواريءَ ڪانپوءِ ڌوريون چڪاسڻ گهرجن ته جيئن پتو پئجي سگهي ته آءِ يو ڊي پنهنجي جاءِ تي آهي.

آءِ يو ڊي ڌوريون ڪيئن چڪاسجن

1- هٿ ڌوئجن
2- اُڀ ڪڙين ويهي، پنهنجون ٻه آڱريون فرج ۾ ممڪن حد تائين اندر داخل ڪجن، آءِ يو ڊي ڌوريون ڇهي محسوس ڪجن پر انهن کي ڇڪڻ کان پاسو ڪجي
3- آڱريون ٻاهر ڪڍي ٻيهر هٿ ڌوئجن

ٻار کي ٽن ٻيارن کي کهڙي ريت حمل روڪڻ لاءِ استعمال ڪجي

جيڪڏهن هيٺيان ٽي شرط پورا ٿيندا ته ٻار کي ٿڃ پيارڻ وارو عمل ڪٽنبي رٿابنديءَ جو اثرائتو طريقو ٿي سگهندو.

1- ٻار جي ڄمار ڇهن مهينن کان گهٽ هجي

2- ٻار ڄمڻ کانپوءِ ماهواري نه آئي هجي

3- ٻار کي رڳو ٿڃ ٿي ڏني ويندي هجي. رات ۽ ڏينهن ۾ ٻار کي ٿڃ ڏيڻ ۾ ڇهن ڪلاڪن کان وڌيڪ وٿي نه هجي. رات جو ٻار ٿڃ پيئڻ کانسواءِ نه سمهندو هجي

جيڪڏهن هيٺين مان ڪا هڪ صورت به آهي ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪنهن ٻئي طريقي بابت سوچجي

* ٻار جي ڄمار ڇهن مهينن کان وڌيڪ هجي.
* ماهواري شروع ٿي چڪي هجي
* ٻار ٻئي قسم جي خوراڪ به کائيندو هجي يا رات جو ڇهن ڪلاڪن کان وڌيڪ ننڊ ڪندو هجي
* ماءُ ٻار کان ڇهن ڪلاڪن کان وڌيڪ ڏار ٿيندي هجي.

آءِ يو ڊيءَ جو استعمال روڪڻ لاءِ

آءِ يو ڊيءَ جو استعمال روڪڻ مهل ڪنهن تربيت يافته صحت ڪارڪن کان ڪيرائي ڇڏجي پنهنجي سر آءِ يو ڊي ڪيڻ جي ڪوشش نه ڪجي

ڪٽنبي رٿابنديءَ جا قدرتي طريقا

اهڙا ٽي طريقا به آهن جن ۾ ڪنهن الي يا ڪيميڪل جي ضرورت نه هوندي آهي (رڪاوٽي طريقن وانگر) نه ئي ڪنهن دوا جي ضرورت پوندي آهي (هارموني طريقن وانگر). اهي طريقا هي آهن

* ٻار کي پهرين ڇهن مهينن تائين ٿڃ ڏيڻ
* رطوبت (ميوڪس) جو طريقو
* تناسب (ردم) جو طريقو

پهرين ڇهن مهينن تائين ٻار کي ٿڃ ڏيارڻ

ڪجهه عورتن ۾ ٻار کي ٿڃ ڏيارڻ جو عمل بيضي دانين مان بيضو جاري ڪرڻ کي روڪي سگهي ٿو. ان طريقي تي ڪو خرچ نه ٿيندو آهي پر اهو ويم جي پهرين ڇهن مهينن تائين وڌيڪ اثرائتو هوندو آهي.

رطوبت (ميوڪس) ۽ تناسب جو طريقو

انهن مان ڪوبه طريقو استعمال ڪرڻ لاءِ اهو پتو هڻڻ ضروري آهي ته ماهوار سرشتي دوران عورت ڪهڙن ڏينهن ۾ ڳورهاريءَ ٿي سگهي ٿي. ان کي عام طور تي "ڳورهاري ٿيڻ بابت ڄاڻڻ" سڏيو آهي. ان دوران حمل کان بچڻ

ضروري ڳالهه:

ڪٽنبي رٿابنديءَ جا قدرتي طريقا ايچ آءِ وي/ ايڊز سميت جنسي بيمارين کان تحفظ نٿا فراهم ڪن. هن صفحي ۾ ڄاڻايل قدرتي طريقا استعمال ڪرڻ جي صورت ۾ به جنسي بيمارين کان حفاظت جو ڪو طريقو اختيار ڪرڻ گهرجي

لاءِ جنسي ميلاپ کان پرهيز ڪجي يا لازمي طور تي ڪٽنبي رٿابنديءَ جو ڪو رڪاوٽي طريقو اختيار ڪجي (انهن طريقن ۾ مدد جي سهڪار جي ضرورت هوندي آهي نه ته اِهي اثرائتا ثابت نه ٿيندا)

جيئن ته انهن طريقن تي ڪو خرچ نٿو اچي، نه ئي انهن جا ڪي ذيلي اثر آهن. ان ڪري اُهي عورتون اِهي اختيار ڪري سگهن ٿيون جيڪي ٻيا طريقا استعمال ڪرڻ نٿيون چاهين يا استعمال نٿيون ڪري سگهن يا وري ٻيا طريقا کين ميسر نه هجن.

ڳورهاري ٿيڻ بابت وڌيڪ ڄاڻ حاصل ڪرڻ ۽ ان تي اثرائتي طريقي سان عمل ڪرڻ لاءِ زال مڙسن ٻنهي کي ڪنهن اهڙي صحت ڪارڪن سان ملڻ گهرجي جيڪا خاص طور تي تربيت يافته هجي ته جيئن عورت پنهنجي جسم ۾ ڳورهاري ٿيڻ بابت ڄاڻي سگهي. انهن طريقن جو استعمال سکڻ لاءِ عام طور تي ٽن کان ڇهن مهينن جو عرصو لڳي ويندو آهي.

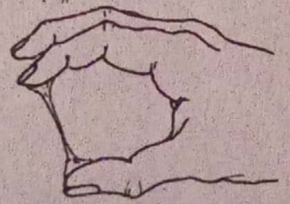
ڪٽنبي رٿابنديءَ جا قدرتي طريقا ڪم نه ڪندا، جيڪڏهن:

* پنهنجي جنسي عمل تي گهٽ ڪنٽرول هجي. عورت جي ڳيجڻ وارن ڏينهن ۾ مڙس کي انتظار ڪرڻ گهرجي ۽ جنسي عمل کا پاسو ڪرڻ يا ڪنڊوم يا ڪو ٻيو رڪاوٽي

اِهو ڪيئن ڄاڻجي ته ڪڏهن ڳورهاري ٿي سگهجي ٿو:

1- فرج جي ٻاهرين سطح پنهنجي آڱرين، ڪاغذ يا ڪپڙي سان اگهجي.

2- جيڪڏهن رطوبت آهي ته پنهنجي آڱرين تي ڪجهه رطوبت هٽجي. اِها ڇا ٿي محسوس ٿئي ۽ آلي يا آلاڻ ڪندڙ؟ خشڪ ۽ ڇهندڙ؟



شفاف، نرم، آلاڻ ڪندڙ رطوبت= ڳورهارپ

اڇي، خشڪ، ڇهندڙ= ڳورهارپ جي اڻهوند

رطوبت جو طريقو ڪيئن اختيار ڪجي:

* جن ڏينهن ۾ رطوبت يا آلاڻ محسوس ڪجي يا ڏسجي ته انهن ڏينهن دوران جنسي عمل کان پاسو ڪجي يا نطفي ڪُش ڪانسواءِ ڪنڊوم يا ڊايافرام استعمال ڪجي (رڳو اهي ئي طريقا آهن جيڪي رطوبت ۾ ڪا تبديلي نٿا آڻين) * شفاف ۽ آلاڻ ڪندڙ رطوبت جي آخري ڏينهن کان 4 ڏينهن پوءِ تائين جنسي عمل نه ڪجي * ماهواريءَ جي ڏينهن ۾ جنسي عمل نه ڪجي * فرج ۾ نه پچڪاري هڻجي ۽ نه ان کي ڌوئجي * جيڪڏهن اِهو ڄاڻڻ ۾ ڏکيائي ٿيندي هجي ته ڳورهارپ ڪڏهن آهي يا فرج ۾ انفيڪشن هجي ته ڪو ٻيو طريقو اختيار ڪرڻ گهرجي

طريقو اختيار ڪري.

* ٻيجڻ جو علامتون هر مهيني تبديل ٿينديون رهن ۽ ٻورهاري ٿيڻ جي لائق عرصي جو پتو نٿي ڏ لڳي سگهي.
* اڃان تازو ٻي ٻار ڄائو هجي يا تازو ٻي ٻار ضائع ٿيو هجي. اهڙن موقعن تي ٻيجڻ وارن ڏينهن بابت خاطري سان چوڻ ڏکيو هوندو آهي.

عورت جي ٻورهارپ واري نظام بابت ڇا ڄاڻڻ گهرجي:

* هڪ عورت هر مهيني هڪ بيضو تيار ڪندي آهي.
* ايندڙ ماهواري اچڻ کان 14 ڏينهن اڳ بيضي داني اهو بيضو خارج ڪندي آهي.
* بيضي دانيءَمان خارج ٿيڻ کانپوءِ اهو بيضو 24 ڪلاڪ جيئرو هوندو آهي.

تناسب جو طريقو ڪيئن اختيار ڪجي:

* هر ماهوار نظام جا ڏينهن ڇهن مهينن تائين ڳڻجن. ماهواريءَ جي پهرين ڏينهن کان ايندڙ ماهواريءَ جي پهرين ڏينهن تائين.
* سڀ کان ڊگهو ۽ سڀ کان ننڍو ماهوار نظام نوٽ ڪجي.
* سڀ کان ننڍي نظام مان ويهه ڏينهن ۽ سڀ کان ڊگهي نظام ڏهه ڏينهن گهٽائجن. انهن ٻنهي ڏينهن جو وچيون وقت ٻورهارپ جو وقت آهي.
* جينوٽيڪ ٻورهارپ واري عرصي کان اڳ يا انڪانپوءِ ڪنهن ٻه وقت جنسي ميلاپ ڪري سگهجي ٿو پر محفوظ ترين وقت ٻورهاري ٿيڻ جو عرصو ختم ٿيڻ ۽ ايندڙ ماهواري شروع ٿيڻ جي وچ وارو عرصو آهي.

مثال جي طور تي مريم پنهنجي ماهوار نظام جو ڇهن مهينن تائين حساب رکيو سندس سڀ کان ننڍو نظام 26 ڏينهن جو هو ۽ سڀ کان ڊگهو 34 ڏينهن جو.

سڀ کان ننڍو نظام	سڀ کان وڏو نظام
26 ڏينهن	34 ڏينهن
20 ڏينهن	10 ڏينهن
6 ڏينهن	24 ڏينهن

ٻورهاري ٿيڻ جو وقت = 6 کان 24 ڏينهن

حمل کان بچڻ لاءِ ڪيس گهرجي ته پنهنجي ماهواري شروع ٿيڻ جي ڇهين ڏينهن کانوٺي 24 ڏينهن تائين جنسي ميلاپ کان پاسو ڪري يا ڪٿني رٿابنديءَ جو ڪو ٻيو طريقو اختيار ڪري

ڇهن مهينن تائين ماهوار نظام جو حساب رکڻ دوران ڪٿني رٿابنديءَ جو ڪو ٻيو طريقو اختيار ڪرڻ گهرجي پر ان دوران گوريون، انجيڪشن يا امپلانٽ جا طريقا استعمال نه ڪجن ڇاڪاڻ جو اهي طريقا ماهواريءَ جي شروعات وارو وقت تبديل ڪندا آهن

CamScanner

* مرد جو نطفو عورت جي جسم ۾ ٻه ڏينهن (48 ڪلاڪ) جيئرو رهي سگهي ٿو

ڪٽنبي رٿابنديءَ جي سمورن قدرتي طريقن کي وڌيڪ اثرائتو بنائڻ لاءِ:

* ڳورهارپ جو عرصو ختم ٿيڻ ۽ ايندڙ ماهواريءَ جي وچئين عرصي ۾ جنسي ميلاپ ڪجي.
* رطوبت ۽ تناسب وارا طريقا گڏ استعمال ڪجن.
* جڏهن ڳورهارپ جي خاطري نہ هجي تہ ڪنڊوم استعمال ڪجي يا جنسي عمل کان پاسو ڪجي.

رطوبت جو طريقو

رطوبت جو طريقو اختيار ڪرڻ لاءِ فرج ۾ رطوبت (آلاڻ) تي احتياط سان ڌيان ڏيڻ گهرجي. عورت جو جسم ڳورهارپ واري عرصي ۾ رطوبت تيار ڪندو آهي تہ جيئن نطفو سولائي سان ٻچيدانيءَ تائين پهچي سگهي. ان ڪري جيڪڏهن روزانو رطوبت جو معائنو ڪبو رهبو تہ ڳورهارپ جي ڏينهن جو پتو لڳي ويندو ۽ ان عرصي دوران جنسي عمل کان پاسو ڪري سگهجي ٿو.

تناسب جو طريقو

تناسب جو طريقو اهو ٻڌائي ٿو تہ پنهنجي ماهوار نظام ۾ ڏينهن ڳڻي ڳورهاري ٿيڻ واري عرصي ۾ ڪيئن سڃاڻجي. هيٺين حوالن سان تناسب جي طريقن تي انحصار نٿو ڪري سگهجي.

ٻار ڄڻيو تي هجي ۽ ماهواري ٻيهر شروع نہ ٿي هجي.

تازو ئي حمل ڪريو هجي ۽ ماهواري اڃان تائين باقاعدگي شروع نہ ٿي هجي.

حمل روڪڻ جا روائتي ۽ گهريلو طريقا

هر علائقي ۾ حمل جي روڪٿام لاءِ ڪي روائتي طريقا ٿيندا آهن. انهن مان ڪي ٻارن جو تعداد محدود ڪرڻ لاءِ انتهائي فائديمند ٿي سگهن ٿا جيتوڻيڪ اهي جديد طريقن جيترا لاڀائتا نہ ٿي سگهن. ڪي روائتي طريقا فائدو تہ بلڪل نہ پهچائيندا آهن پر هاڃيڪار بہ ٿين ٿا.

فائديمند روائتي طريقا

واپس ڪڍڻ يا ٻاهر ڪڍڻ (Coitus Interruptus) ان طريقي ۾ مرد جنسي مادو خارج ٿيڻ کان اڳ پنهنجو عضوو عورتاڻي عضوي مان ڪڍي ڇڏيندو آهي. اهو طريقو ڪنهن ٻئي طريقي نہ هئڻ جي صورت ۾ بهتر آهي پر اهو سدائين اثرائتو ثابت نہ ٿيندو آهي. ڪڏهن ڪڏهن مرد خارج ٿيڻ کان اڳ پنهنجو عضوو ڪڍي نہ سگهندو آهي. جيڪڏهن مرد وقت تي پنهنجو عضوو ٻاهر ڪڍي بہ وٺي تڏهن بہ خارج ٿيڻ کان اڳ سندس عضوي مان ڪجھ رطوبت ٽمي ٻاهر اچي سگهي ٿي ۽ ان ۾ موجود نطفا حمل ڪري سگهن ٿا.

ويم ڪانپوءِ مڙس جو ڌار ٿيڻ

ڪيترن ئي علائقن ۾ ويم ڪانپوءِ زال مڙس مهينن يا سالن تائين جنسي ميلاپ نہ ڪندا آهن. ان ريت ماءُ کي ٻار تي پورو ڌيان ڏيڻ جو موقعو ملي ويندو آهي ۽ ان عرصي دوران هوءَ حمل جي امڪان کانسواءِ پنهنجي وڃايل سگھ پڻ حاصل ڪري وٺندي آهي.

نس بنديءَ سان مرد جي جنسي عمل جي صلاحيت يا جنسي لذت محسوس ڪرڻ جي اهليت تي ڪو فرق نہ پوندو آهي پر حمل جو امڪان قطعي طور تي ختم ٿي ويندو آهي.

اُهي روايتي طريقا جيڪي ڪارائتا ناهن يا ڇاجيڪار ٿي سگهن ٿا:

* سوڻ، فال يا جادو حمل نٿا روڪين.
* ڪاهه، پن ۽ ڇيٿو فرج ۾ رکڻ سان انفيڪشن ۽ ساڙو ٿي سگهي ٿو.
* فرج کي ٻوٽين يا پائوڊر سان ڌوئڻ يا پچڪاري هڻڻ سان حمل نٿو رُڪجي. نطفو انتهائي تيزيءَ سان حرڪت ڪندو آهي ۽ نطفن کي ڌوئڻ کان اڳيئي انهن مان ڪيترائي ٻچيدانيءَ تائين پهچي سگهن ٿا.
* جنسي ميلاپ ڪانپوءِ پيشاب ڪرڻ سان حمل روڪي نٿو سگهجي (البت ان سان پيشاب جي انفيڪشن کان بچي سگهجي ٿو)

حمل روڪڻ جا مستقل طريقا

سُنڌ ڪرڻ

(وڌيڪ ٻار نه ڄڻڻ لاءِ آپريشن)

ڪجهه آپريشن اهڙا آهن جن جي ڪري ڪنهن مرد يا عورت کي اولاد ڄڻڻ تقريباً ناممڪن ٿي ويندو آهي. جيئن ته اهي آپريشن مستقل نوعيت جا ٿين ٿا ان ڪري اِهي فقط انهن عورتن ۽ مردن لاءِ مناسب آهن جن وڌيڪ ٻار نه ڄڻڻ جو حتمي فيصلو ڪري ڇڏيو هجي.

ان قسم جو آپريشن ڪرائڻ لاءِ لازمي طور تي ڪنهن صحت مرڪز يا اسپتال وڃڻو پوندو.

ضروري ڳالهه

سُنڌ ڪرڻ سان ايڇ آءِ وي/ ايڊز سميت جنسي مرض کان تحفظ حاصل نه ٿيندو آهي. ان ڪري اِهو طريقو استعمال ڪندي بيمارين کان بچاءُ جو ڪو ٻيو طريقو به اختيار ڪرڻو پوندو.

اِها آپريشن جلدي ۽ محفوظ طريقي سان ٿي ويندي آهي ۽ ان جا ڪي ذيلي اثر نه ٿيندا آهن.

مرد لاءِ آپريشن (نسبندي)

نسبندي سادي آپريشن آهي جنهن ۾ خصين کان جنسي عضوي تائين نطفو کڻي ويندڙ ناليون ڪٽيون وينديون آهن. ان ۾ مرد جا خصيا نه ڪٽبا آهن ۽ اهڙي ڪنهن به صحت مرڪز ۾ ٿي سگهي ٿي جتي تربيت يافته صحت ڪارڪن موجود هجي. ان آپريشن ۾ ڪجهه منٽ ٿي لڳندا آهن.

ان آپريشن سان مرد جي جنسي عمل جي صلاحيت يا جنسي لذت محسوس ڪرڻ جي اهليت تي ڪو فرق نه پوندو آهي. هو انکانپوءِ به مني خارج ڪندو رهندو پر ان ۾ نطفو نه هوندو. آپريشن ڪانپوءِ ڪيس ويهه ڀيرا مني خارج ڪرڻ گهرجي ته جيئن سمورا نطفا نڪري وڃن. ان عرصي دوران ڪيس ڪٽنبي رٿابنديءَ جا ٻيا معمول وارا طريقا استعمال ڪرڻ گهرجن.

عورت جي آپريشن

(نل بندي يا بيضي جي ناليءَ جي آپريشن)

مرد جي ڀيٽ ۾ عورت جي آپريشن ڪجهه وڌيڪ ڏکي هوندي آهي پر پوءِ به اها وڌيڪ محفوظ آهي. ان ۾ تقريباً ٽيهه منٽ لَڳندا آهن. تربيت يافته صحت ڪارڪن عورت جي پيٽ تي هڪ يا ٻه ننڍا چير هڻندي آهي ۽ پوءِ انهن ناليڻ کي ڪٽي ڇڏيندي يا ڳنڍ ڏيندي جيڪي بيضو ٻچيدانيءَ تائين پهچائين ٿيون. ان آپريشن سان عورت جي جنسي ميلاپ ڪرڻ جي صلاحيت يا جنسي لذت حاصل ڪرڻ جي اهليت تي ڪو فرق نه پوندو آهي.

ڪٽنبي رٿابنديءَ جا هنگامي طريقا

ڪٽنبي رٿابنديءَ جا هنگامي طريقا ٻين طريقن جي جاءِ تي استعمال نه ڪرڻ گهرجن.

هنگامي گوريون ڪيئن استعمال ڪجن:

گهٽ خوراڪ واريون گوريون حمل روڪ جي گهٽ خوراڪ واريون 4 گوريون واپرائجن جن ۾ 35 مائيڪرو گرام اسٽروجن هجي اهي ايٿينائل ايسٽراڊائل سڏبيون آهن پهرين خوراڪ جي ٻارهن ڪلاڪن کانپوءِ وڌيڪ چار گوريون استعمال ڪجن. انهن گورين جا ڪجھ عام برانڊهي آهن: بريوي ڪان 1+35. لو- فيمي نال، لو- اووورال، مائيڪرو ڪانئون 30. مائيڪرو ولار، نيوڪون، ماربيٽ ۽ نوبو 1/35-1/50

يا

وڌيڪ خوراڪ واريون گوريون: وڌيڪ خوراڪ واريون ٻه گوريون واپرائجن جن ۾ 50 مائيڪرو گرام اسٽروجن هجي. اهي ايٿينائل اسٽراڊائل سڏبيون آهن. پهرين خوراڪ جي 12 ڪلاڪن کانپوءِ وڌيڪ ٻه گوريون واپرائجن. انهن گورين جا ڪجھ عام برانڊهي آهن: اووورال، فيمي نال، پرائمو ولار، نورليسٽرين، اووڪون 50، نورڊائل، يوگائي نون ۽ نيوگائنون.

هنگامي گورين جي ڪري متلي ۾ سور ۽ اُلٽيءَ جون شڪايتون ٿي سگهن ٿيون. ڪوشش ڪري دوا سان گڏ ڪا ٻي خوراڪ به کائجي ۽ ممڪن هجي ته اُلٽي روڪ دوا به وٺجي دوا استعمال ڪرڻ جي ٽن ڪلاڪن اندر اُلٽي ٿيڻ جي صورت ۾ ٻيهر دوا وٺڻ گهرجي

غير محفوظ جنسي ميلاپ کانپوءِ ڪنهن عورت وٽ حمل کان بچڻ جو رستو هنگامي طريقي جو استعمال آهي. اهو طريقو ڳيجڻ لائق بيضن کي ٻچيدانيءَ جي پٽين سان چنبڙڻ کان روڪيندو آهي. اهو فقط اوڏي مهل ئي اثرائتو هوندو آهي جڏهن اهو جنسي عمل کان هڪدم پوءِ استعمال ڪجي.

هنگامي طريقا محفوظ ۽ اثرائتا ٿين ٿا پر اهي اهڙا اثرائتا نٿين ٿا پر اهي اهڙا اثرائتا ناهن جيترا هن باب ۾ بيان ڪيل ٻيا ڪٽنبي رٿابنديءَ جا طريقا. انهن هنگامي طريقن جا ڪي اڻوڻندڙ نيلي اثر ني اهن

هنگامي گوريون

هنگامي ڪٽنبي رٿابنديءَ لاءِ استعمال ٿيندڙ گوريون حمل روڪ واسطي مجموعي گورين جهڙيون ئي ٿينديون اهن جيڪي عورتون روزانو استعمال ڪنديون اهن پر هنگامي صورتحال ۾ انهن جو مقدار ٿوري عرصي لاءِ وڌائبو اهي. غير محفوظ جنسي عمل جي ٽن ڏينهن (72 ڪلاڪن) جي اندر لازمي طور تي دوا واپرائڻ گهرجي جنسي ميلاپ جي نتيجي ۾ ٽن ڏينهن

اندر حمل ٿيڻ جي صورت ۾ اها دوا ڪارائتي نه ٿيندي

ايندڙ ماهواري تائين ڪٽنبي رٿابنديءَ جو ڪو رڪاوٽي طريقو جهڙوڪ ڪنڊوم استعمال ڪجي يا جنسي عمل کان پرهيز ڪجي. ماهواري کانپوءِ پنهنجي پسند آهر ڪوبه ڪٽنبي رٿابندي طريقو اختيار ڪري سگهجي ٿو.

ايندڙ ماهواري تقريباً ٻن هفتن ۾ شروع ٿي وڃڻ گهرجي جيڪڏهن ائين نه ٿئي ته ٿيو ممڪن آهي ته هنگامي عمل جي باوجود حمل ٿي چڪو آهي ۽ پڪ نه ٿيڻ تائين ڪٽنبي رٿابنديءَ جو ڪو رڪاوٽي طريقو جاري رکڻ گهرجي.

ٻيا هنگامي طريقا

* مني پلز (فقط پروجسٽرون واريون گوريون) انهن گورين ۾ اسٽروجن بلڪل نه هوندو اهي ان ڪري حمل روڪ جي مجموعي گورين جي ڀيٽ ۾ اهي گوريون الٽيون گهٽ ڪرائينديون اهن. اهي گوريون غير محفوظ جنسي عمل جي ٻن ڏينهن اندر استعمال ڪرڻ تي اثرائتيون ثابت ٿي سگهن ٿيون.

ڪٽنبي رٿابنديءَ جا نوان طريقا

ڪٽنبي رٿابنديءَ جا هيٺيان طريقا يا موجود آهن يا تيار ٿي رهيا آهن. ممڪن آهي ته اهي ڪجھ جاين تي دستياب هجن ۽ تمام گهڻا مهانگا پڻ هجن. هتي اهي درج ڪرڻ جو هڪ مقصد اهو پڻ آهي ته جيترن وڌيڪ ماڻهن کي انهن بابت پتو پوندو اوترو اهي هر ڪنهن لاءِ دستياب ٿيڻ ۽ سستا ٿيڻ جو امڪان آهي. هونئن به جيترا وڌيڪ طريقا جاڻ ۾ هوندا آهن اوترو ئي ڪنهن عورت کي پنهنجي مرضي آهر چونڊ ۾ وڌيڪ سولائي ٿيندي.

1- پلاسٽڪ جا ڪنڊوم: اهي سنٿي قسم جي پولي يوريٿين مان تيار ڪيا ويندا آهن. اهي ليٽيڪس جي ڪنڊومن کان وڌي سنهڙا ٿين ٿا ۽ ان ڪري جنسي عمل جو احساس وڌيڪ ٿيندو آهي. گرمائش يا سٽ سبب انهن جي خراب ٿيڻ جو امڪان به گهٽ ٿو رهي.

2- هفتي ۾ هڪ ڀيرو واپرائجندڙ حمل روڪ گوري: اها گوري عورت جي جسم ۾ اسٽروجن جي تبديل ٿيندڙ قدرتي توازن سان گڏ ڪم ڪري ٿي ۽ ٻيڄ واري بيضي کي ٻچيدانيءَ جي پيٽ سان چنبڙي پوڻ کان روڪي ٿي. هفتي ۾ هڪ ڀيري واري گوري، حمل روڪڻ جي معاملي ۾ حمل روڪ جي روزاني وارين گورين کان گهٽ اثرائتي آهي. ان جي ذيلي اثرن بابت پڻ گهٽ ڄاڻ آهي.

3- فرج جا ڇلا: انهن جي ڪري عورت جي فرج ۾ پروجسٽرون جي آمد سست ٿي ويندي آهي. فرج جا ڇلا هڪ ماپ ۾ ئي ملندا آهن ۽ عورت اهي پنهنجي ليکي فرج ۾ رکي سگهي ٿي. انهن جي اثرائتي هئڻ جو عرصو ٽن مهينن کان هڪ سال تائين ٿئي ٿو. ڇلو ٻاهر ڪڍڻ کانپوءِ حمل ٿيڻ جي صلاحيت 24 ڪلاڪن ۾ واپس اچي ويندي آهي.

ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ڪنهن نئين طريقي جي اچ ٿيڻ تي اهو طريقو قبولڻ کان اڳ ان بابت پنهنجي ڳڻتي ۽ سوال ختم ڪجن ۽ ان لاءِ ڳالھ ٻولھ ڪرڻ گهرجي. اهو اطمينان ڪري وٺجي ته ڪنهن بهتر چونڊ لاءِ گهربل سموري ڄاڻ موجود آهي ۽ ڪنهن اهڙي طريقي جي چونڊ لاءِ ڪو دٻاءُ نه هجي.

* 20 مني پلز واپرائجن جنهن جي 12 ڪلاڪن اندر وڌيڪ 20 گوريون کائجن. مانفي پرسٽون اهي "آريو 486" يا "فرينچ پلز" به سڏبيون آهن، ٻين هنگامي گورن جي ڀيٽ ۾ اهي الٽيون گهٽ ڪرائينديون آهن.
* غير محفوظ جنسي عمل جي ٽن ڏينهن اندر اهي 600 ملي گرام واپرائجن. اهو مقدار هڪ ڀيري ئي استعمال ڪبو.
* آءِ يو ڊي به بيضن کي ٻچيداني تائين پهچڻ کان روڪي ٿي
* آءِ يو ڊي لازمي طور تي ڪنهن تربيت يافته صحت ڪارڪن کان غير محفوظ جنسي عمل جي پنجن ڏينهن اندر هڻائجي. جسم اندر رکيل آءِ يو ڊي ڏهن سالن تائين حمل

کان بچائي سگهي ٿي. عورت کي جنسي بيماريءَ جو امڪان هجڻ تي آءِ يو ڊي نه هڻائجي

سڀ کان بهتر طريقي جي چونڊ

هيءُ باب پڙهڻ کانپوءِ به جيڪڏهن ذهن ۾ اهو سوال ٿو پيدا ٿئي ته ڪٽنبي رٿابنديءَ جو بهترين طريقو ڪيئن چونڊجي ته ان لاءِ ايندڙ صفحي تي ڏنل چارٽ مان مدد وٺجي. اهم ڳالھ اها آهي ته چونڊ ڪندڙ فرد جون ضرورتون پوريون ڪندڙ طريقو ئي چونڊجي ڇاڪاڻ جو ان صورت ۾ ئي اهو وڌ کان وڌ لاڀائتو ٿي سگهي ٿو

جڏهن ڪو نئون طريقو چونڊجي وٺجي ته:

نئين طريقي جي استعمال بابت هدايتون چڱي

ذاتي ضرورت	ممڪن آهي ته هيٺين طريقن کي ترجيح ڏجي	شايد هي طريقا استمال نه ڪري سگهجن
مڙس ڪٽنبي رٿابنديءَ ۾ واضح حصو وٺڻ نه چاهيندو هجي	هارموني طريقا 'ڊايافرام' عورتن جو ڪنڊوم، آءِ يو ڊي	مردن جو ڪنڊوم، قدرتي طريقا
معمول جي ماهواري ڪانسواءِ ٻين قسمن جو رت اچڻ پريشان ڪندو هجي يا ڪي ڏکيائيون پيدا ڪندو هجي	رڪاوٽي طريقا- آءِ يو ڊي	هارموني طريقا
وڌيڪ ٻار نه کپندا هجن	سُنديٽو، امپلانٽ، آءِ يو ڊي، انجيڪشن	فوري طريقا، رڪاوٽي طريقا
ان سان ڪو فرق نٿو پوي ته زال ڇا ٿي چوي- مڙس ڪٽنبي رٿابندي اختيار ڪرڻ نٿو چاهي	انجيڪشن، بتي، آءِ يو ڊي	رڪاوٽي طريقا، گوريون قدرتي طريقا
زال پنهنجي مڙس کي اِهو چوندي لڄي ٿيندي هجي ته جنسي عمل کان پاسو ڪجي يا جنسي عمل ۾ وٿي اَڇجي	آءِ يو ڊي، هارموني طريقا	رڪاوٽي طريقا ۽ قدرتي طريقا
زال کي ڳڻتي هجي ته سندس مڙس جا ٻين عورتن سان جنسي ناتا آهن ۽ ان ڪري کيس ڪا جنسي بيماري ٿي سگهي ٿي.	مردن يا عورتن جا ڪنڊوم يا ڪنڊوم سان گڏ ٻيا طريقا	آءِ يو ڊي، هارموني طريقا.
پنهنجي فرج کي ڇهندي پريشاني محسوس ڪجي	هارموني طريقا، مردن جا ڪنڊوم	ڊايا فرام، عورتن جا ڪنڊوم.
هڪ سال اندر ٻار ڄڻ جو سوچيو هجي	مردن يا عورتن جا ڪنڊوم، ڊايافرام، رڳو پروجسٽرون وارين گورين سان گڏ قدرتي طريقا	آءِ يو ڊي، انجيڪشن، امپلانٽ
ٻار ٿڃ تي هجي	آءِ يو ڊي، مردن يا عورتن جو ڪنڊوم، نطفي ڪُش سان گڏ ڊايافرم، مِني پل، فقط پروجسٽرون واريون انجيڪشنون	ڄم روڪ جي مجموعي گوري، اسٽروجن سان گڏ انجيڪشن
ٻار ناهي	هارموني طريقا، رڪاوٽي طريقا	آءِ يو ڊي
ڪو ڪم ڪرڻ ياد نه رکڻ چاهجي	آءِ يو ڊي، امپلانٽ، انجيڪشن	ڄم روڪ گوريون، قدرتي طريقا

ريت سمجهڻ ۽ انهن تي عمل انتهائي اهم آهن. جيڪڏهن ذهن ۾ ڪي سوال پيدا ٿين ته بهتر هدايتون پڙهجن يا صحت ڪارڪن کان انهن جي ٻڌار حاصل ڪجي.

تبديلي ڪيئن ايندي

ڪڏهن ڪڏهن ائين به ٿيندو آهي ته ڪا عورت پنهنجي ٻارن جي ڄمر ۾ وقفو چاهيندي آهي يا انهن جو تعداد محدود ڪرڻ چاهيندي آهي پر ڪٽنبي رٿابنديءَ اختيار نه ڪندي آهي. اهو انڪري ٿيندو آهي جو:

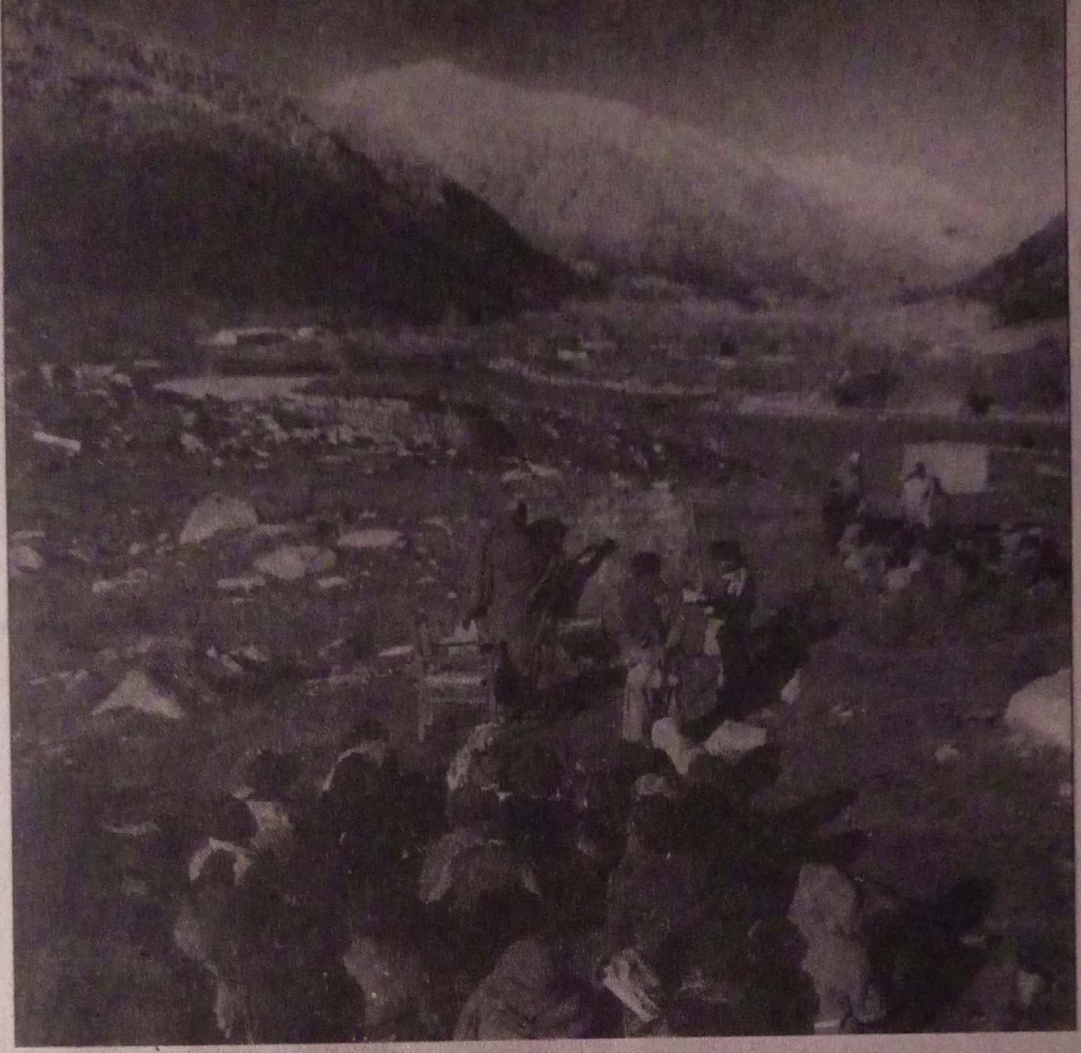
* ڪيس مختلف طريقن بابت ڄاڻ نه هوندي آهي.
* ڪٽنبي رٿابنديءَ جا ڪجھ طريقا سولائي سان دستياب نه هوندا آهن يا ايترا مهانگا هوندا آهن جو اِهي استعمال ڪرڻ ڏکيو ٿي پوندو آهي.
* عورت جي صحت يا ڪٽنبي رٿابنديءَ جو سهولتون پسگردائي ۾ موجود نه هجن يا مقامي صحت ڪارڪن ڪٽنبي رٿابنديءَ جو سهولتون فراهم ڪرڻ جي ڏس ۾ تربيت يافته نه هجي.
* مذهبي عقيدا ڪٽنبي رٿابنديءَ اختيار ڪرڻ کان جهليندا هجن.
* ڪنهن عورت جو مڙس ڪٽنبي رٿابندي ڪرڻ تي راضي نه هجي.

(هيءُ تفصيلي مضمون هيسپرين فائونڊيشن جي ڇپرائيل ڪتاب "جتي عورتن لاءِ ڊاڪٽر نه هجي" جي هڪ باب جو ترجمو آهي، جيڪو هيسپرين فائونڊيشن جي ٿورن سان شائع ڪيو پيو وڃي)

هتي ڪجھ تجويزون ڏنيون پيون وڃن ته ماڻهن جا گروپ پنهنجي وستيءَ ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ جون سهولتون سمورين عورتن لاءِ عام ڪرڻ ۽ ڪٽنبي رٿابندي اختيار ڪرڻ جي حوصلي افزائي لاءِ ڇا ٿا ڪري سگهن.

* تعليم عام ڪجي. ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت ڄاڻ جو حصول هر هڪ (ڇوڪرو، ڇوڪري، عورت، مرد) لاءِ يقيني بڻائجي. تعليمي پروگرامن ذريعي ڪٽنبي رٿابنديءَ جا فائدا ڄاڻائي سگهجن ٿا. ان ريت جوڙن کي پنهنجي لاءِ سڀ کان بهتر طريقو چونڊڻ ۾ مدد ملي ٿي. ان ريت عورتن يا جوڙن سان ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت سندن ڳڻتين ۽ تجربن تي به ڳالهائي سگهجي ٿو. ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت ڳالهائيندي جنسي بيمارين خاص طور تي ايڇ آءِ وي/ ايڊز جي روڪٿام بابت پڻ ڄاڻ ڏجي.
* ڪٽنبي رٿابنديءَ جا طريقا سستا ڪجن. هڪ مقامي صحت ڪارڪن هجي جيڪا ڪٽنبي رٿابنديءَ جون سهولتون ڏئي سگهي. عورتن جو صحت مرڪز شروع ڪجي يا پنهنجي مقامي ڪلينڪ ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ جون سهولتون شامل ڪجن.
* مرد ڪارڪن کي تربيت ڏجي ته جيئن هو مردن کي ڪٽنبي رٿابنديءَ جي فائدن ۽ اهميت بابت ڄاڻ ڏئي سگهن. مردن کي اهو سمجهڻ ۾ مدد ڏين ته توليد جي عمل ۾ سندن ڇا ڪردار آهي. ان ريت کين اهو اندازو ٿي سگهندو ته کين ڪٽنبي رٿا بنديءَ جي ذميوارين ۾ هٿ ونڊائڻو آهي. "مردانگي" بابت رويا تبديل ڪرڻ جي ڪوشش ڪجي ته جيئن مرد پنهنجي زالن سان گڏ ڪٽنبي رٿابنديءَ ۾ حصو وٺن ۽ ان جي پذيرائي ڪن.
* مقامي مذهبي شخصيتن سان ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت ڳالهائجي. جيڪڏهن ڪٽنبي رٿابنديءَ جو طريقو اهڙي ريت واضح ڪري سگهجي جو ان مان مذهبي عقيدن لاءِ احترام ظاهر ٿئي ته ان سان ڪٽنبي رٿابنديءَ کي وڌيڪ پذيرائي ملندي.

جيئن جيئن پنهنجي وستيءَ ۾ ڪٽنبي رٿابنديءَ بابت ڳالهه ٻولهه شروع ڪبي ته هر ڪنهن لاءِ اهو ياد رکڻ سولو هوندو ته ڪٽنبي رٿابندي نه رڳو عورت جي صحت ۽ چڱڀلائي کي بهتر بڻائڻ لاءِ اهم آهي پر سڄي وستيءَ ۾ هر ڪنهن جي صحت ۽ معيار زندگي بهتر بڻائڻ لاءِ اهميت واري آهي

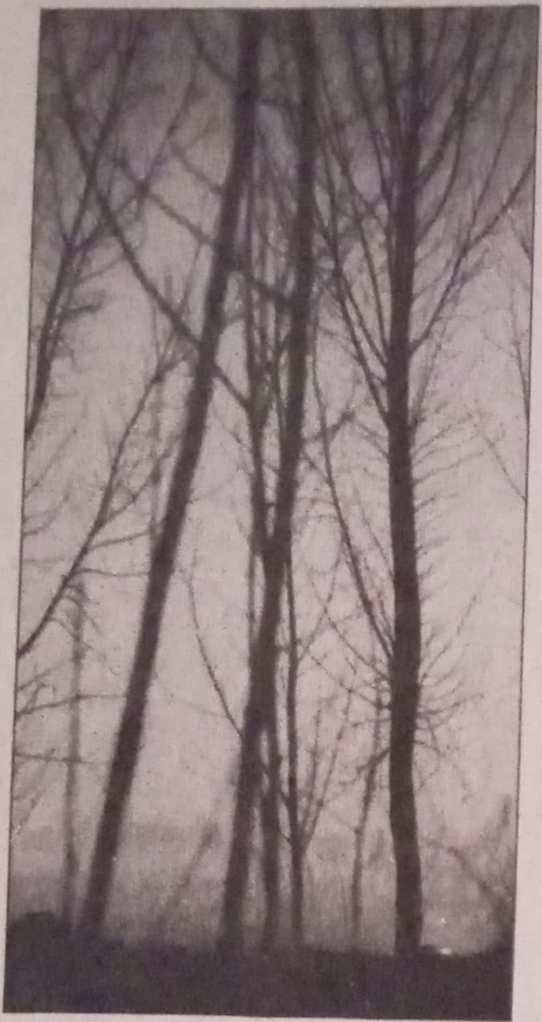


آباديءَ اسانجو ماحول

دنيا جي آباديءَ جو هڪ ننڍو حصو دنيا جي وسيلن جو تمام وڏو حصو خرچ ڪري ٿو.

آباديءَ جي شرح ۾ اضافي ۽ ماحول تي ان جي اثرن ۾ ظاهري طور تي اهو تعلق نظر ٿو اچي ته وڌيڪ ماڻهو وڌيڪ وسيلا استعمال ڪن ٿا. دنيا جو وڏو حصو سندن مصرف ۾ ٿئي ٿو ۽ هو تمام گهڻو فضلو ۽ ڪچرو پيدا ٿا ڪن جيتوڻيڪ قومون جڏهن ترقي ڪنديون آهن ته سندن وسيلا به وڌي ويندا آهن ظاهري طور تي ته اها سادي ڳالهه ٿي لڳي پر ان کي وسيع بنيادن تي جاچيو وڃي ته اهو پيچيده معاملو آهي

دنيا جي آباديءَ جو هڪ ننڍڙو حصو دنيا جي وسيلن جي وڏي حصي جو مالڪ آهي. دنيا جو امير ترين طبقو جيڪو آباديءَ جو پنجون حصو آهي، دنيا جي 86 سيڪڙو وسيلن ۽ خدمتن تي قابض آهي ۽ اهو دنيا ۾ 53 سيڪڙو ڪاربان ڊاءِ آڪسائيڊ پيدا ٿو ڪري. جڏهن ته دنيا جي آباديءَ جو غريب ترين طبقو جيڪو به آباديءَ جو پنجون حصو آهي ۽ خدمتن مان فقط 103 سيڪڙو تائين رسائي رکي ٿو دنيا ۾ ڪاربان ڊاءِ آڪسائيڊ پيدا ڪرڻ ۾ ان جو حصو فقط 3 سيڪڙو آهي



* 1975ع کان، اُسريل ملڪن ۾ في ماڻهو ميونسپل ڪچرو گندگي پيدا ڪرڻ جي رفتار ٽيھ سڪيڙو آهي جيڪا اُسرندڙ ملڪن ۾ پيدا ٿيندڙ ميونسپل ڪچري، جي ڀيٽ ۾ پنج ڀيرا وڌيڪ آهي.
* ماحولياتي گدلاڻ ۾ هڪ آمريڪي شهريءَ جو حصو ڀارت جهڙي اُسرندڙ ملڪ جي شهري ڀيٽ ۾ ٽيهن کان پنجاهه ڀيرا وڌيڪ آهي، ضرورت ان ڳالھ جي آهي ته آباديءَ ۾ واڌ ۽ زمين جي قدرتي وسيلن جي استعمال ۾ توازن رکيو وڃي.
* انساني سرگرمين زمين جي سطح جي اڌ ايراضيءَ کي تبديل ڪري ڇڏيو آهي. دنيا جي ٻڪين جو چوٿون حصو ختم ٿي چڪو آهي.
* هر ويهن منٽن ۾ دنيا ۾ 3500 انسانن جو اضافو ٿئي ٿو جڏهن ته انهيءَ عرصي دوران هڪ يا هڪ کان وڌيڪ جانورن جو نسل ختم ٿيو وڃي. ان ريت هر سال دنيا مان 27 هزار جانورن جا نسل ختم ٿي رهيا آهن. جانورن جي نسلن جي خاتمي جي اِها شرح گذريل ساڍن ڇهن ڪروڙين سالن دوران ڪڏهن به نه رهي آهي.
* زمين هيٺ پاڻي جي گهٽجندڙ سطح ۽ رڻ پٽن جي واڌ ڏکر، لڏپلاڻ ۽ سماجي بيچيني پيدا ڪئي آهي.
* دنيا جي آباديءَ جو هڪ وڏو حصو سمنڊن ڀرسان هڪ سؤ ميلن اندر يا درياهن ۽ ڍنڍن جي ڪنارن تي آباد آهي. دنيا جي هڪ ڪروڙ آبادي وارن پندرهن مان چوڏهن شهر سامونڊي ڪنارن تي آباد آهن جنهن جي ڪري سمنڊن ۾ پاڻي جي نڪاسي ۽ گندگيءَ جو دٻاءُ وڌي ويو آهي ۽ آبي ذخيرن ۽ سمنڊن مان اهم مڇين جو نسل ختم ٿي رهيو آهي.
* ٽيڪنالوجيءَ جي ترقي آباديءَ ۾ واڌ جا اثر گهٽائي سگھي ٿي. مارڪيٽ مڪينزم، ختم ٿيندڙ وسيلن جي اگهن ۾ اضافي، متبادل وسيلن جي ڳولا، وسيلا بچائڻ، ري سائيڪلنگ (ٻيهر استعمال جوڳو بنائڻ) ۽ ٽيڪنيڪي ايجادن وسيلي وسيلن جو مڪمل خاتمو ٽارڻ ۾ مدد ملي آهي
* معاشي سرشتي ۾ ڪاٺ جي صنعت، معدنيات ۽ چراھ گاهن کي اڪثر جوڳي اهميت نه ڏني ويندي آهي پر انهن ماهرن سبب ماحولياتي گدلاڻ ۾ واڌ ٿئي ٿي. جنهن سبب زمين جي سطح هيٺ پاڻي جي سطح ۾

زمين هيٺ پاڻيءَ جي گهٽجندڙ سطح ۽ رڻ پٽن ۾ واڌ ڏکر، لڏپلاڻ ۽ سماجي بيچيني پيدا ڪئي آهي.

کهٽتاني. فضائي گدلاڻ ۽ ساموندي پاڻيءَ ۾ ڪثافت جهڙا مسئلا پيدا ٿين ٿا پر انهن تي ڪو غور نٿو ڪري. جڏهن صنعتي گدلاڻ سبب پاڻي جو معيار خراب ٿيندو آهي ته شاهوڪار بوتلن وارو پاڻي خريد ڪري پيئندا آهن پر غريب اِهو خرچ ڪري نه سگهندا آهن. دنيا جي سائنس جي 58 قومي اڪيڊمين سن 1993ع ۾ ان ڳالهه تي پڪ رائي ٽيڪاري هئي ته دنيا جي آباديءَ ۾ واڌ ۽ وسيلن جي بي روڪ استعمال ۽ ٽيڪنالوجيءَ جي ترقي ماحول ڦٽايو آهي. اها ڳالهه واضح آهي ته ماحول لاءِ سڀ کان وڏو خطرو اُهي هڪ ارب شاهوڪار آهن جيڪي دنيا جي گهڻي ڀاڱي وسيلن تي قابض آهن ۽ ماحول جي ڦيتاڙي ۾ به وڏو حصو ٺا وٺن.

دنيا ۾ پاڻي جي فراهمي جا ذريعا اڃان تائين ساڳيائي آهن پر پاڻيءَ جي استعمال ۾ واڌ جي شرح آبادي وڌڻ جي رفتار کان ٻيڻي آهي دنيا جي 30 ڪروڙ آبادي اهڙن علائقن ۾ رهي ٿي جتي پاڻي جي تمام گهڻي کوٽ آهي ۽ 2005ع تائين اهڙن ماڻهن جو تعداد ٿي ارب ٿي ويندو.

* 1970ع کان دنيا جي ٻيلن ۾ به گهٽتائي آئي آهي هاڻ اهي ٻيلا 1104 چورس ڪلوميٽر في هزار ماڻهن کان گهٽجي 703 چورس ڪلوميٽر في هزار ماڻهو وڃي بچيا آهن

آباديءَ ۾ واڌ جي شرح ؟

آباديءَ ۾ واڌ کي سولائي سان هيئن سمجهي سگهجي ٿو ته پيدائش جي شرح ۽ موت جي شرح جي فرق مان آباديءَ ۾ واڌ جي شرح جو تعين ڪيو ويندو آهي. اها آباديءَ ۾ "قدرتي واڌ جي شرح" سڏبي آهي. جيڪڏهن هزار ماڻهن جي آباديءَ ۾ هڪ سال دوران 25 ٻار ڄمن ۽ ڏهه ڄڻا گذاري وڃن ته اُتي آباديءَ ۾ واڌ جي شرح 205 سيڪڙو ساليانو ٿيندي جتي آباديءَ ۾ واڌ جي شرح 25 سيڪڙو ساليانو هجي اُتي 28 سالن کانپوءِ آبادي ٻيڻي ٿي ويندي. ڪنهن علائقي ۾ لڏپلاڻ ڪري ايندڙ ماڻهو به آباديءَ ۾ واڌ تي اثرانداز ٿين ٿا.

ٻيلن جو اِهو نقصان گهڻي ڀاڱي اُسرندڙ ملڪن ۾ ٿيو آهي جتي اُسريل ملڪن ۾ ڪاٺ ۽ ڪاغذ جي طلب پوري ڪرڻ لاءِ بيدرديءَ سان ٻيلا ڪپيا ٿا وڃن. جهنگلي حيات جي ختم ٿيڻ جي رفتار قدرتي شرح جي ڀيٽ ۾ 50 کان 100 ڀيرا وڌيڪ آهي. گذريل 50 سالن دوران زمين جي 12 سيڪڙو سطح تمام گهڻي متاثر ٿي آهي. اِها ايراضي تقريباً ٻه ارب هيڪٽر آهي جيڪا چين ۽ ڀارت جي ڪُل ايراضيءَ کان وڌيڪ آهي.

ڪاربان ڊاءِ آڪسائيڊ (گرين هائوس گئس) جي اخراج جو مسئلو به سائنسدانن اَڳو دنيا لاءِ هڪ خطرو آهي. ان عمل سبب 1950ع کان زمين جو گرمي داپ وڌي رهيو آهي ۽ موسمي تبديليون ٿي رهيون آهن. ان جو هڪ وڏو سبب ٻيلن جو گهٽجڻ ۽ تيل يا پيٽرول جو وڌندڙ استعمال آهي. صنعتي انقلاب جي شروعات جي ڀيٽ ۾ اڄ 30 سيڪڙو وڌيڪ ڪاربان ڊاءِ آڪسائيڊ پيدا ٿي رهي آهي. صنعتي دنيا اڄ جيڪو سڄ سيڪڙو ڪاربان ڊاءِ آڪسائيڊ پيدا ڪري رهي آهي 2015ع ۾ اُسريل ملڪ ان جو سڄ سيڪڙو پيدا ڪندا. ■

ويم ۾ ڳورهارپ دوران مائرن کي مرڻ کان بچايو

هڪ شهريءَ جي حيثيت ۾ اوهان ڇا ڇا ڪري سگهو؟

پنهنجي ڀاڻ کي سڄاڻ ڪيو
هيٺ ڏنل ڳالهين بابت هين ۾ شعور پيدا ڪيو:

- سڀني ڳورهارين عورتن ۾ پيچيدگيون پيدا ٿيڻ جو امڪان آهي.
- اهي پيچيدگيون ڳورهارپ يا ويم دوران ڪنهن به وقت ٿي سگهن ٿيون.
- ڪجھ علامتون اهو ظاهر ڪنديون آهن تہ عورت کي هنگامي ويم جي سارسنڀال جي گهرج آهي.
- ورهاري عورت، پنهنجي ڪٽنب ۾ صحت جون خدمتون مهيا ڪندڙ ادارن ۾ مائهن جي خصوصي ڌيان ۾ سلوڪ جي لائق آهي. ويم کان اڳ ۾ ويم کان پوءِ سارسنڀال ويم ۾ مدد ڪرڻ واري تربيت يافتہ ڪارڪن ۾ سڀ کان وڌيڪ هنگامي ويم ۾ سارسنڀال سبب عورت ڪيمرڻ جي امڪان کان گهٽي حد تائين بچائي سگهجي ٿو يا گهٽ ڪري سگهجي ٿو.

هنگامي صورتحال کي منهن ڏيڻ لاءِ اڳواٽ منصوبہ بندي ڪرڻ ضروري آهي.

معاشري جي فردن جو سهڪار ۾ حمايت ۾ هنگامي سارسنڀال مهيا ڪرڻ جي سهولتن کي بهتر بنائي صورتحال کي تبديل ڪري سگهجي ٿو.

معاشري ۾ عورتن جي حيثيت ۾ انهن جي وقار ۾ اضافو ڪرڻ لاءِ ضروري آهي تہ هر فرد پنهنجو ڪردار ادا ڪري.

هاڻي کان ئي عمل ڪيو

پاڪستان نيشنل فورم آن ويمنز هيلٿ

ڪم جيڪي اڃان باقي آهن...

خواهش هوندي به دنيا جا لکين جوڙا اڃان سائين حمل روڪ سهولتن کان محروم آهن.

انساني صحت ۽ سماجي ترقيءَ وارن شعبن ۾ انسان جيڪي ڪاميابيون حاصل ڪيون آهن ڪٽنبي رٿابندي تن مان هڪ آهي. اڄ دنيا جي اسرندڙ ملڪن ۾ پرڻيل جوڙن جو اڌ حصو حمل روڪ طريقا واپرائي رهيو آهي جڏهن ته ٽيهه سال اڳ انهن ملڪن ۾ ڏهه سيڪڙو کان به گهٽ جوڙا اهي طريقا استعمال ڪندا هئا. دنيا جي اڪثر علائقن ۾ ڪٽنب ننڍا ٿي ويا آهن، ڪجهه ملڪن ۾ ته ٽين حصي کان وڌيڪ ڪٽنب ننڍا ڪٽنب ليکجن ٿا. ان جي ڪري عورتن ۽ ٻارن جي صحت بهتر ٿي آهي ۽ عالمي سطح تي آباديءَ ۾ واڌ جي رفتار گهٽ ٿي آهي.

دنيا جون اڪثر حڪومتون هاڻ ان ڳالهه سان سهمت آهن ته ڪٽنبي رٿابندي ماءُ ۽ ٻار جي صحت وارين خدمتن جو لازمي حصو آهي. ان ڪري هر صحت مرڪز تي صحت جي سهولتن سان گڏو گڏ حمل روڪ طريقن بابت ڄاڻ ۽ خدمتون پڻ مهيا ڪيون پيون وڃن پر اهو مقصد حاصل ڪرڻ لاءِ اڃا به گهڻو پنڌ ڪرڻو آهي ته جيئن هر عورت ۽ مرد کي سمورا حمل روڪ طريقا/ خدمتون دستياب هجن ته جيئن هو پنهنجي لاءِ مناسب طريقو چونڊي سگهن.

[illegible]

ڪٽنبي رٿابنديءَ واري شعبي ۾ چڱي موچاري پيش رفت هوندي به اڃان تائين دنيا ۾ لکين جوڙا اهڙا آهن جيڪي ڪٽنبي رٿابندي ڪرڻ چاهين ٿا پر کين حمل روڪ طريقن بابت ڄاڻ يا معياري خدمتون حاصل ناهن. نه چاهيندي به لکين عورتون ڳورهاري ٿين ٿيون ۽ ڄڏهن ٻارن جي ڄمڻ ۾ وقفو نه هجي ۽ هر سال ٻار ڄمندا هجن ته ماءُ ۽ ٻار جي صحت خراب ٿيڻ اٽل آهي. هر سال پنج لک عورتون حمل ۽ ويم جي پيچيدگين سبب اجل جو شڪار ٿين ٿيون. انهن مان هڪ لک اهڙيون عورتون آهن جن جو موت غير محفوظ طريقي سان ٻار ڪيرائڻ سبب ٿئي ٿو. ڪاٿو لڳايو ويو آهي ته جيڪڏهن ٻارن جي ڄمڻ ۾ گهٽ ۾ گهٽ ٻن سالن جو وقفو هجي ته گهٽ ۾ گهٽ ويهن تازي ڄاول ٻارن کي بچائي سگهجي ٿو.

حمل روڪ طريقن ۽ خدمتن جي ضرورت لاڳيتو وڌندي رهندي ڇاڪاڻ جو اُسرندڙ ملڪن ۾ ٻار ڄڻيندڙ عورتن جو تعداد 1990ع ۾ هڪ ارب هو جيڪو 2010ع ۾ وڌي هڪ ارب 50 ڪروڙ ٿي ويندو. ڳورهارپ لائق عورتن جي انهيءَ وڌندڙ تعداد کي حمل روڪ طريقن جي فراهمي هڪ اهڙو چيلنج آهي جنهن کي منهن ڏيڻو پوندو.

سماج جي ڪجهه طبقن کي خاص ڌيان ۽ اُپاءَ جي ضرورت آهي ڇاڪاڻ جو کين نظرانداز ڪيو ٿو وڃي. انهن ۾ نوجوان، نسلي اقليتون، ٻيا نظرانداز ڪيل گروهه ۽ شهرن ۽ ڳوٺن ۾ رهندڙ لکين غريب ۽ پٺتي پيل ماڻهو شامل آهن.

جنسي ۽ توليدي صحت جو پهلو

هاڻ اها ڳالهه تسليم ڪئي ٿي وڃي ته جيڪڏهن عورت کي اهو فيصلو ڪرڻ جو اختيار هجي ته سندس ٻار ڪيترا ۽ ڪڏهن ٿين ته ان سان عورتن ۽ سندن ڪٽنب جي صحت بهتر رهي ٿي ۽ هو خوشحال رهن ٿا پر جنسي ۽ توليدي صحت جي حوالي سان ڪيترائي انديشا انهن جوڙن کي سڄي زندگي پريشان ٿا رکن. دنيا جي ڪيترن ئي ملڪن جي ڪٽنبي رٿابنديءَ وارين تنظيمن جي عالمي فيڊريشن IPPF 1992ع ۾ "2000ع جو تصور، اهم منصوبو" تحت اهو فيصلو ڪيو ته:

* جنسي ۽ توليدي صحت کي انساني حقن جي هڪ حق طور هٿي ڏني وڃي ۽ ترجيحي طور تي ماڻهن کي سندن جنسي ۽ توليدي صحت لاءِ خدمتون ۽ سهولتون فراهم ڪيون وڃن. انڪانسواءِ
* عورتن ۽ مردن کي سندن صنف جي حوالي سان جنسي معاملن بابت حمل، ويم ۽ ويم کانپوءِ سارسنڀال جون سهولتون ڏنيون وڃن
* تازي ڄاول ۽ ڪير پياڪ ٻارن خاص طور تي ڇوڪرين جي واڌ ويجهه ۽ ترقيءَ جي نگراني ڪئي وڃي ۽ ان ڳالهه کي يقيني بڻايو وڃي ته سندن ذهني ۽ جسماني پالنا ۽ بلوغت سٺي ماحول ۾ ٿئي.
* سُڌِ ٻڌي ۽ جنسي مرضن بابت ماڻهن جي ڳڻتي ۽ سوالن جا جواب ڏنا وڃن.

ايچ آءِ وي/ ايڊز کان تحفظ فراهم ڪيو وڃي

1994ع ۾ قاهره ۾ ٿيل آبادي ۽ ترقيءَ بابت عالمي ڪانفرنس جنسي ۽ توليدي صحت بابت IPPF جي ايجنڊا کي تائيد سگهه ڏني. ان ڪانفرنس ۾ ملڪن جي آبادي ۽ عورتن جي ڳورهارپ بدران ڪٽنبي رٿابنديءَ جي سرگرمين جو ڌيان، انفرادي طور تي حمل روڪ طريقن جي استعمال جي ضرورت ۽ توليدي ۽ جنسي صحت تي ڏريو ويو. ان ڪانفرنس دنيا جي سمورن ملڪن لاءِ لازمي بڻايو ته سمورن شهرين کي جنسي صحت ۽ حمل روڪ شين جي دستيابي سميت اعليٰ معيار جي توليدي ۽ صحت جي خدمتن جي فراهمي 2015ع تائين يقيني بڻائي وڃي.

اهي مقصد حاصل ڪرڻ لاءِ آسان سڀني کي ٻيڪهي جدوجهد ڪرڻي آهي. ■

دنيا...

انصاف جي ڳولا ۾

سائنس ۽ ٽيڪنالوجيءَ جي سموري ترقي، انساني حقن جي عالمي پڌرنامي، عورتن ۽ ٻارن جي حقن جي پڌر نامن، گڏيل قومن جهڙن ادارن ۽ امن، انصاف ۽ برابري لاءِ عالمي اڪثر جي خواهش ۽ وڏندڙ نعرن جي باوجود دنيا جا ڪروڙين اربين ماڻهو ظلم، ناانصافي ۽ اڻبرابريءَ جو شڪار آهن.

ڌرتيءَ تي موجود وسيلن تي دنيا جي هر ماڻهو جو هڪ جيترو حصو آهي. اُسريل ملڪ دنيا جي آباديءَ جو فقط 20 سيڪڙو آهن پر هو دنيا جا 70 سيڪڙو کان به وڌيڪ وسيلا استعمال ڪن ٿا ۽ 75 سيڪڙو گدلاڻ جا ذميوار آهن. دنيا جا هڪ ارب ماڻهو بدترين غربت جو شڪار آهن. ڪين جيئرو رهڻ لاءِ خوراڪ، صحت ۽ تعليم جي ضرورت آهي.

گڏيل قومن ۽ ان جي ذيلي ادارن جي سهيڙيل انگن اکرن جي آڌار تي انهيءَ ناانصافيءَ جي تصوير چٽي طرح ڏسي سگهجي ٿي:

* دنيا جي آبادي ڇهه ارب ٿي چڪي آهي ۽ ان ۾ لاڳيتو اضافو ٿي رهيو آهي. ان آباديءَ جا ويهه سيڪڙو شاهوڪار ترين ماڻهو ڌرتيءَ جي 86 سيڪڙو وسيلا (شين ۽ خدمتون) استعمال ڪري رهيا آهن جڏهن ته آباديءَ جو پنجون حصو بدترين غربت جو شڪار آهي ۽ ان کي دنيا جي وسيلن مان فقط 103 سيڪڙو حصو ملي ٿو.
* شاهوڪار دنيا جو 45 سيڪڙو گوشت ۽ مڇي کائين ٿا، 58 سيڪڙو توانائي استعمال ڪن ٿا ۽ 87 سيڪڙو گاڏيون سندن ملڪيت آهن.
* ٻه ارب سٺ ڪروڙ ماڻهن کي صحت ۽ صفائي جون بنيادي سهولتون ميسر ناهن. هڪ ارب ٽيهه ڪروڙ ماڻهن کي پيئڻ جو پاڻي نٿو ملي. هڪ ارب ڏهه ڪروڙ ماڻهو بي گهر آهن ۽ تقريباً 90 ڪروڙ ماڻهو ڪنهن به قسم جي جديد طبي سهولتن کان محروم آهن.
* آمريڪا ۽ يورپ جا رهواسي هر سال مجموعي طور تي 17 ارب ڊالر پالتو جانورن جي خوراڪ تي خرچ ڪن ٿا جڏهن ته دنيا جي سمورن ماڻهن تي صحت ۽ خوراڪ جون سهولتون پهچائڻ لاءِ فقط 13 ارب ڊالر گهربل هوندا آهن.
* شين جي پيداوار لاءِ جديد ٽيڪنالوجي دنيا جا وسيلا گهٽ ڪري رهي آهي. 1950ع جي ڀيٽ ۾ پيٽرول/ ڊيزل وغيره جو استعمال چار ڀيرا وڌي ويو آهي. 1960ع جي ڀيٽ ۾ صاف پاڻي جو استعمال ٻيڻو ٿي ويو آهي جڏهن ته گهريلو ۽ صنعتي استعمال لاءِ وڻن جو ڪاٺ 25 سال اڳ جي ڀيٽ ۾ 40 سيڪڙو وڌيڪ استعمال ٿي رهيو آهي.
* تجارتي ماهيگيريءَ سامونڊي مڇين جا ڪيترائي قسم ناس ڪري ڇڏيا آهن.
* 1/4 پائونڊ هيمبرگر جي تياريءَ ۾ 100 گيلن پاڻي، 102 پائونڊ اناج ۽ هڪ پيالي جيتري تيل جي ضرورت هوندي آهي. هيمبر گر آمريڪين، جي پسنديده خوراڪ آهي. هڪ آمريڪي سڄي سال ۾ 200 پائونڊ گوشت کائيندو آهي جڏهن ته بنگلاديش ۾ گوشت جو في ماڻهو استعمال فقط 605 پائونڊ ساليانو آهي.
* شين جي مشهوريءَ لاءِ هن وقت اشتهارن تي ساليانو 4 ڪرب 35 ارب ڊالر خرچ ڪيا ٿا وڃن. ماڻهن جي آمدنيءَ جي ڀيٽ ۾ اشتهارن تي خرچ ٿيندڙ رقم ۾ وڌيڪ اضافو ٿي رهيو آهي.
* دنيا جي وسيلن ۾ ڀارت جي هڪ شهريءَ جو حصو جيڪڏهن هڪ آهي ته هڪ آمريڪي شهري ان جي ڀيٽ ۾ 30 ڀيرا وڌيڪ وسيلا استعمال ڪري رهيو آهي

(ذريعو: گڏيل قومن جو آباديءَ بابت فنڊ ۽ گڏيل قومن جو ترقياتي پروگرام)

ٿر ۾ سلھ جي مريضن جو تعداد 10 هزارن کان وڌيڪ. دوائون اڻلڀ

شام يوسفي

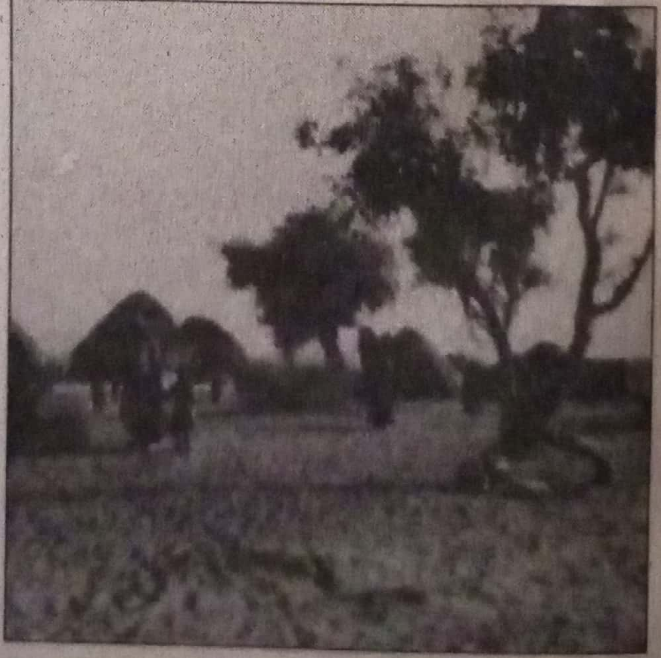
ڏهن لکن جي آباديءَ واري ٿر ۾ ڏهه هزار کان وڌيڪ ماڻهو سلھ جو شڪار آهن. سو کهڙي ۽ ڏڪار واري صورتحال جي شڪار سنڌ جي انهيءَ رڻ پٽ جي رهواسين جي اڪثريت غريب، پيئڻ جي پاڻي، خوراڪ، تعليم، صحت ۽ روزگار جهڙين بنيادي سهولتن کان تقريباً محروم آهي. غربت ۽ هاڻوڪي سو کهڙي سبب آباديءَ جي اڪثريت اڻپوري غذائيت جو شڪار آهي جنهن جي ڪري بيمارين خلاف ماڻهن جي جسم جو مدافعتي سرشتو انتهائي ڪمزور ٿي چڪو آهي. هڪ اخباري رپورٽ موجب فوج جي هڪ طبي ٽيم، جيڪا مارچ کان علائقي ۾ ڪم ڪري رهي آهي، علائقي ۾ سلھ جي 220 مريض کي مفت دوائون مهيا ڪري رهي آهي. فوجي طبي ٽيم جي سربراهه جو چوڻ آهي تہ ڏهه هزار مريضن کي دوائون پهچائڻ جي ڪوشش ڪئي پئي وڃي علائقي جي درجن کان وڌيڪ ڳوٺن جو دورو ڪندڙ هڪ اخباري عيوضيءَ موجب مقامي ماڻهن جو چوڻ آهي تہ کين دوائون ميسر ناهن.

ملير ۾ سنڌ حڪومت جي نئين ڊسپينسري شروع

ملير جي علائقي عمار ياسر فيز II ۾ سنڌ حڪومت جي هڪ نئين ڊسپينسري تجرباتي بنيادن تي ڪم شروع ڪري ڏنو آهي. ان ڊسپينسريءَ مان عمار ياسر ڪالونيءَ ڪانسواءِ ميران ڳوٺ، غريب آباد ڳوٺ، سعودآباد ۽ پسگردائي جا رهواسي لاڀ پرائي سگهندا.

پاڪستان ۾ مائرن جي موت ۾ گهٽتائي آڻڻ ۽ ڇوڪرين جي تعليم ۾ اضافي لاءِ عالمي خوراڪ پروگرام جون ڪوششون

پاڪستان ۾ حمل ۽ ويم دوران مائرن جي موت جي شرح ڏکڻ ايشيا جي علائقي ۾ سڀ کان وڌيڪ آهي ۽ فقط 29 سيڪڙو ڳورهاري عورتون تربيت يافتہ طبعي عمل يا ويم مهل تربيت يافتہ دائي تائين پهچي سگهن ٿيون. گڏيل قومن جي خوراڪ واري عالمي پروگرام جي ڪوششن سان پاڪستان جي ڪوٺاڻ علائقن جي 700 ڳوٺاڻي صحت مرڪزن ۾ عورتن جي اچڻ ۾ اضافو ٿيو آهي جاڪاڻ جو طبي معائني لاءِ باقاعدگيءَ سان ايندڙ ہر لک عورتن کي پروگرام طرفان رڌ پچاءُ جو تيل ڏنو وڃي ٿو. گذريل ٻن سالن دوران



پروگرام 80 هزار ٽن تيل اهڙين ڳوٺاڻي عورتن لاءِ مخصوص ڪيو جيڪي حمل دوران باقاعدگيءَ سان صحت مرڪزن تي پنهنجي چڪاس ڪرائينديون ان ڪانسواءِ ڇوڪرين جي تعليم واري شرح وڌائڻ لاءِ به ويهن پنڌتي پيل ضلعن جي 900 پرائمري اسڪولن جي 50 هزار شاگردياڻين ۾ 3500 ٽن رڌ پچاءَ وارو تيل ورهايو ويو. ان پروگرام سبب انهن ضلعن جي اسڪولن ۾ ڇوڪرين جي داخلا جي شرح وڌي ٿي وئي آهي

اورنگي ٽائون ۾ اسپتال جي زمين تي ٽاڻو

ڪراچي ضلعي اولهه جي پوليس اورنگي ٽائون ۾ اسپتال لاءِ مخصوص ڪيل تقريباً 24 هزار چورس وال زمين تي قبضو ڪري اُتي معين اباد پوليس اسٽيشن ٺاهي ورتي آهي. علائقي جي رهواسين جي ڀڪي جدوجهد ڪانپوءِ سنڌ حڪومت سيڪٽر E–4 ۾ اها جاءِ اسپتال لاءِ مخصوص ڪئي هئي جنهن جو الاٽمينٽ آرڊر نمبر PO/ OTS/16/ 95 Dated 8 Aug. 1995 اهي حڪومت وٽ اسپتال جي اڏاوت لاءِ فنڊ نه هئڻ ڪري علائقي جي رهواسين پنهنجي سر رقم گڏ ڪري ان ايراضيءَ کي چار ديواري ڏياري ته جيئن ان کي قبضي مافيا ۽ سماج دشمن عنصرن کان بچائي سگهجي. علائقي جي رهواسين کي خدشو اهي ته ٿاڻي سان گڏو گڏ ان پلاٽ جو باقي بچيل حصو به پوليس قبضي مافيا کي وڪڻي ڇڏيندي. سيڪٽر E-4 جي چار لک آباديءَ لاءِ ڪو سرڪاري، بلدياتي يا خانگي اسپتال ناهي. افسوسناڪ ڳالهه اِها آهي ته غيرقانوني قبضي جي نتيجي ۾ ٺهيل ٿاڻي جو افتتاح ايس ايس پي ويسٽ ڪيو. جنهن جي نالي جي تختي ٿاڻي تي لڳل آهي. ڪراچيءَ ۾ رستن ۽ عوامي استعمال جي جاين تي قبضو ڪري ٿاڻا ٺاهڻ ڪو نئون سلسلو ناهي. ان کان اڳ هڪ ڪميونٽي عمارت تي قبضو ڪري مبينه ٿاڻو پوليس ٿاڻو گلشن اقبال بلاڪ 4– اي ٺاهيو ويو. نارٿ ناظم آباد ۾ شاهراهه نورجهان پوليس ٿاڻو شاهراهه نورجهان جي سروس روڊ تي ٺاهيو ويو. اڳتي هلي اِهو ٿاڻو هڪ فلاحي پلاٽ تي منتقل ڪيو ويو.

ايڊز جي مريض جو وڌندڙ تعداد

هڪ تازي رپورٽ ۾ انڪشاف ڪيو ويو آهي ته پاڪستان ۾ ايڇ آءِ وي وائرس جي شڪار ٿيل جو تعداد پنجاهه هزار ٿي ويو آهي جڏهن ته ايڊز جا اٺ هزار مريض سڃاتا ويا آهن واضح رهي ته ايڊز ڪنٽرول پروگرام موجب ڊسمبر 1998ع تائين ملڪ ۾ ايڇ آءِ وي کان متاثر ٿيل ماڻهو جو تعداد 1364 جڏهن ته ايڊز جي مريض جو تعداد 170 هو تازا انگ اکر گلوبل هيومن رائيٽس سوسائٽيءَ جي رپورٽ ۾ ظاهر ڪيا ويا آهن جيڪا ملڪ جي مختلف علائقن جي سروي ڪانپوءِ سهيڙيا ويا آهي رپورٽ موجب غربت، جاهل جي ڪوٽ ۽ اولهه جي پيروڪاري ايڊز جي پکيڙ جا وڏا سبب آهن. دنيا ۾ ايڊز جي مريض جو تعداد هڪ ڪروڙ 20 لک آهي جنهن من 42 سيڪڙو عورتون ۽ ٻار آهن. پاڪستان ۾ ايڇ آءِ وي/ ايڊز جي چڪاس جا 39 مرڪز آهن پر سماجي روايتن سبب ماڻهو ايڊز جي چڪاس ڪرائڻ کان ڪيٻائين ٿا. اهو ياد رکڻ گهرجي ته ايڇ آءِ وي/ ايڊز کان بچاءُ فقط ان وقت ممڪن آهي جڏهن انجيڪشن لاءِ سدائين نئين سرنج استعمال ڪجي، رت چاڙهڻ لاءِ سدائين چڪاسيل رت استعمال ڪجي ۽ جنسي ناتا پنهنجي زال/ مڙس تائين محدود رکجن.

(روزاني "ڊان" ڪراچيءَ جي ٿورن سان)

واسطيدار تنظيمن/ ادارن جا ڏس پتا

1- ابادي‏ء جي پلاني وارو کاتو، سنڌ حڪومت
61 اي ڪاٺياواڙ هائوسنگ سوسائٽي،
جوهر روڊ ڪراچي

2- فيملي پلاننگ ايسوسيئشن آف پاڪستان
3 اي ٽيمپل روڊ لاهور

3- فيملي پلاننگ ايسوسيئشن آف پاڪستان
(ڪراچي شاخ)
بريٽو روڊ نزد پراڻي نمائش، ڪراچي

4- ماري اسٽوپس سوسائٽي
فليٽ نمبر1، ڪمرشل ايريا، فيز II
سن سيٽ بليوارڊ، ڊي، ايڇ، اي، ڪراچي

5- بهبود ايسوسيئشن، ڪراچي
اسٽريٽ 9، بلاڪ 1، اسڪيم 5،
ڪهڪشان، ڪلفٽن، ڪراچي

6- پاڪستان ميڊيڪو انٽر نيشنل ڪراچي
اورنگي ٽائون ڪراچي

7- پاڪستان ميڊيڪل ايسوسيئشن
پي ايم اي هائوس، گارڊن روڊ ڪراچي

مريض جي حيثيت سان اوهان کي حق آهي ته:

توهان پنهنجي ڊاڪٽر جي چونڊ ڪريو.

پنهنجي ڊاڪٽر جون ڊگريون ڏسڻ جو مطالبو ڪيو.

پاڪستان ميڊيڪل ڊينٽل ڪونسل جو رجسٽريشن سرٽيفڪيٽ ڏسو.

ڊاڪٽر کان مطالبو ڪيو ته هو مرض ۽ ان جي علاج بابت اوهان کي مڪمل معلومات مهيا ڪري.

عطائين، شرطيه علاج ڪرڻ وارن نيم حڪيمن (Quacks) ۽ نالي ماتر جنسي ماهرن کان بچو.
پنهنجي يا پنهنجي ڪٽنب جي صحت کي جعلي طبيبن جي رحم ڪرم تي نه ڇڏيو.
هميشه سند يافته ڊاڪٽر سان له وچڙ ۾ اچو.

پاڪستان ميڊيڪل ايسوسي ايشن - ڪراچي